

**BEL SOHASIDAGI UMURTQALARARO DISK CHURRASINI OPERATIV
DAVOLASHDAN KEYINGI NEYROREABILITATSIYA USULLARINING
SAMARADORLIGI**

M.A.Jabborov

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Neyroxirurgiya kafedrası 1-kurs klinik ordinatori

<https://orcid.org/0009-0001-3774-0198>

B.Z.Obidova

Buxoro davlat tibbiyot instituti pediatriya fakulteti 2-kurs talabasi

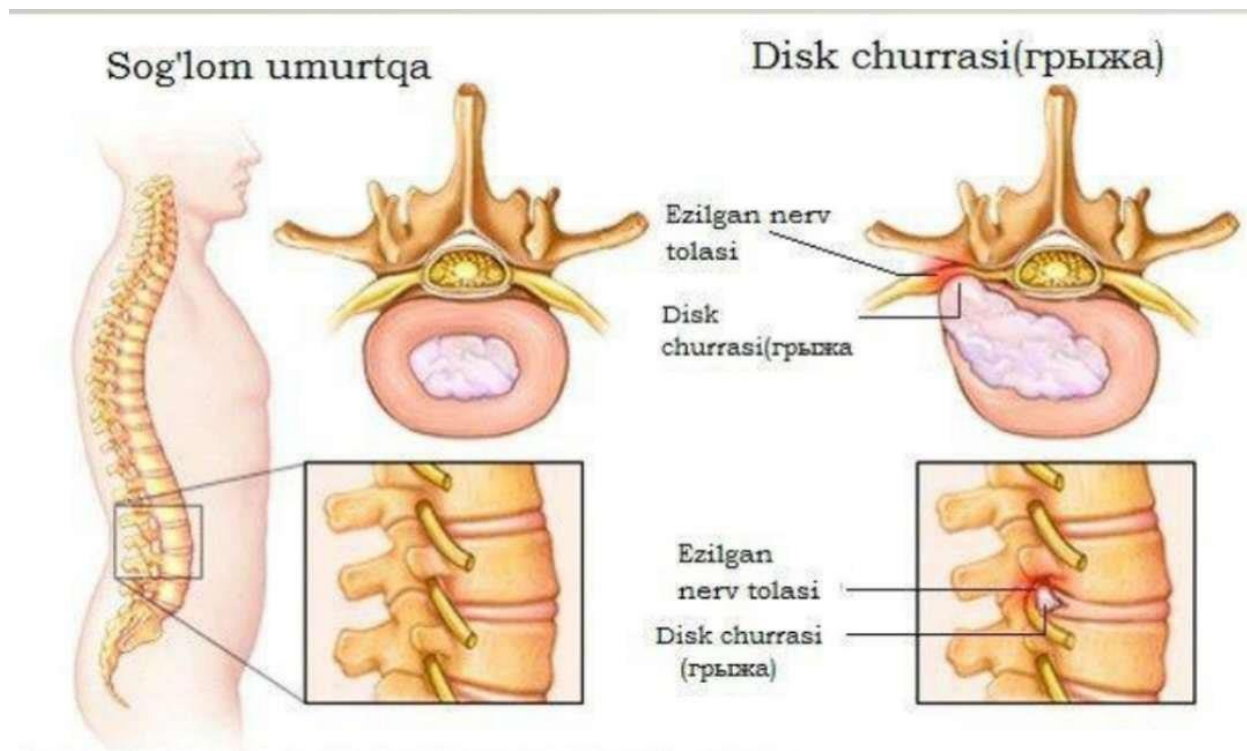
<https://orcid.org/0009-0006-8291-6910>

Annotatsiya: Ushbu maqolada neyroxirurgiya amaliyotida bemorlarda bel sohasidagi umurtqalararo disk churrasini operativ davolashdan keyingi neyroeabilitatsiya usullarini amalda qo'llash va samaradorligini kuzatishdan olingan xulosalar yozilgan.

Kalit so'zlar: amartizator, neyroeabilitatsiya, plegiya , parez, gimnastika terapiya, gidroterapiya, elektrostimulatsion terapiya , segmentar massaj , refleks, diskogramma, grija, MRT, KT

KIRISH. Shifokorlarning og'ir ko'tarmaslik, organizmni haddan ziyod zo'riqtirmaslik yoki keskin va qaltis jismoniy harakatlar qilmaslik kabi maslahatlariga hamma ham amal qilavermaydi. Sog'lig'imizga bee'tiborligimiz oqibatida esa jiddiy muammolarga duch kelishimiz ehtimoli oshadi. Umurtqalararo disk churrasi yoki xalq tilida «grija» kasalligining vujudga kelishi ham ana shunday muammolardan biridir. Disk churralari yoki disk siqilishlari deb ham ataladi, og'riqli va insonni zaiflashtiruvchi kasalliklardandir. Uning kelib chiqishi a'zolarining kam harakatligiga va noziklashuviga sabab bo'ladi, ba'zi hollarda u og'riqsiz kechadi, chunki disk hech qanday nerv tolasini

siqib qo‘ymasligi ham mumkin. Simptomlar asta sekinlik bilan vaqtlar o‘tib kamayishi, ammo belgilar kuchayishi davom etsa operativ aralashuv zarur bo‘lishi mumkin. Ushbu maqolamiz davomida biz sizga disk churralarining nima ekanligi, diagnozi, davosi va profilaktikasi haqida ham bir qancha ma’lumot berib o‘tamiz.



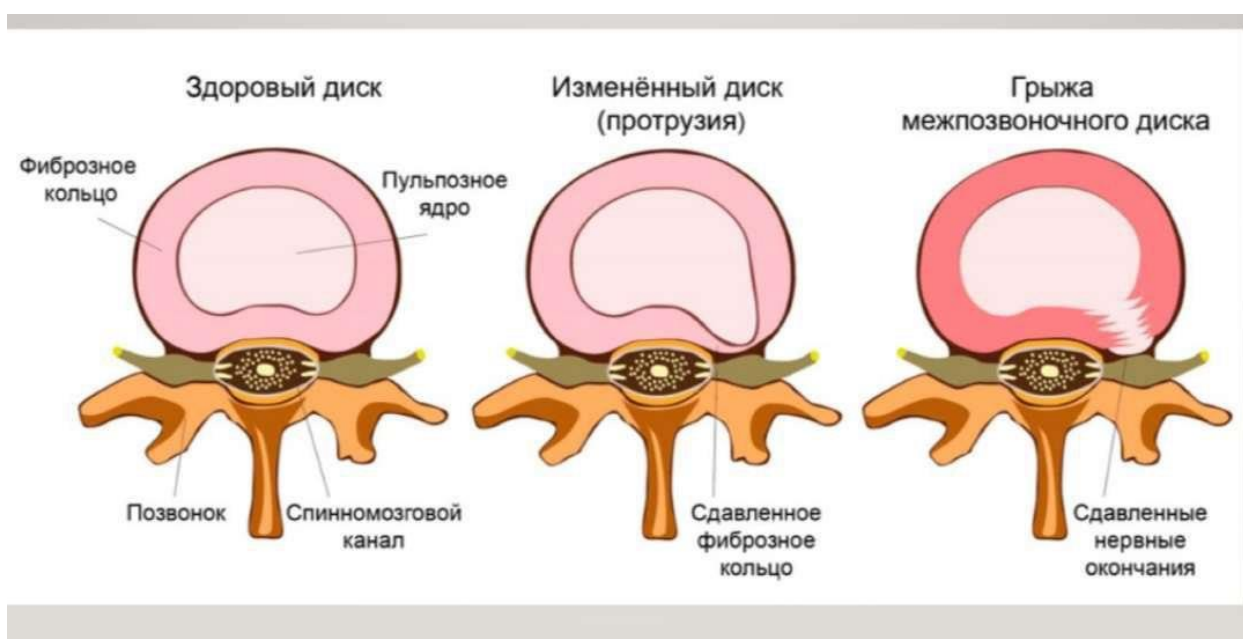
Inson umurtqa pog‘onasi 26 ta suyaklardan tashkil topgan (bo‘yin umurtqalari hisoblanmaganda). Har bir umurtqa suyaklari orasida elastik “yostiqlar” bo‘ladi, ular disk deb ataladi. Bu disklar umurtqa pog‘onasini biriktirib turadi va amortizator vazifasini bajaradi.

Disklar yumshoq boylamlar bilan o‘ralgan. Disk churralarida yumshoq qoplama disk orasida yoriq ichiga kirib qoladi yoki undan tashqariga chiqib qoladi. Ko‘p hollarda bu jarayon bel umurtqalarida kuzatiladi.

Asosiy qism.

Nerv tolalarining o‘sha joyda siqilib qolishi hisobiga tananing ma’lum bir sohalarida va umurtqaning o‘zida og‘riq seziladi. Yosh o‘tgan sari disklar o‘zining

elastiklik xususiyatini yo‘qota boshlaydi (disk tolalari saqlaydigan suyuqlik kamayadi), bu esa umurtqalarning egiluvchanligi kamayishiga va disklarda yorilishlar paydo bo‘lishiga olib keladi. Bu har doim ham diskda churralar paydo bo‘lishiga sabab bo‘lavermaydi, inson og‘ir yukni tizzalarini bukmay birdan ko‘targanda ham yuzaga kelishi mumkin. Biz disk churralarini har qanday yoshda uchratishimiz mumkin. Ammo 20 yoshdan 30 yoshgacha bo‘lganlar orasida boshqa yoshlilarga nisbatan ko‘proq kuzatiladi.



Ehtimoliy sabab faktorlari:

Og‘irlik: tana vaznining ortiqchaligi disklarga og‘irlik beradi.

Genetik: disk churralariga moyillik genetik bo‘lishi mumkin.

Kasbga bog‘likligi: og‘ir yuk ko‘tarish, itarish va tortish talab qilinadigan kasblarda ishlovchi shaxslarda kasallik ko‘proq kuzatiladi.

Umurtqalararo disk churrasiga quyidagilar sabab bo‘lishi ham mumkin:

-qorin ichki bosimining oshishi;

-og‘ir jismoniy mehnat;

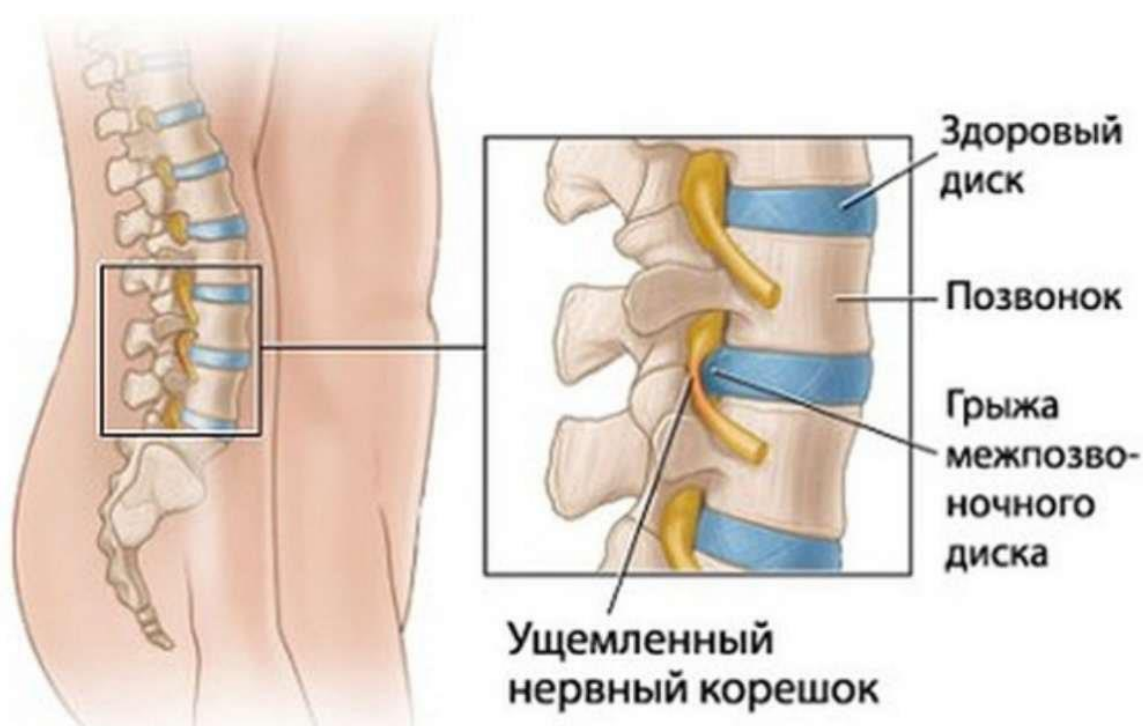
-tana vazniga nisbatan og‘ir yuk ko‘tarish;

-peshob ajralishining qiyinlashuvi;

-qabziyat;

-ayollarda tug‘ruq vaqtidagi zo‘riqishlar.

Nerv tolalari siqilishi va mushaklarning zaiflashuvi hisobiga ba’zi hollarda “ot beli” (horses tail) simptomi ham kuzatiladi, bunda bel sohasi oldinga egilib qoladi. Bundan tashqari nerv tolalarining siqilishi kuchsizlik, shollik, ichaklarning hazm qilishi sustayishi va peristaltikasi buzilishiga va jinsiy zaiflikka olib kelishi mumkin. Bunday hollarda faqatgina operativ davo yordam beradi.



Текшириш

Faqat shifokorgina tegishli maxsus tekhiruv usullari yordamida disk churralarini (grija) aniqlay oladi. Ular bu jarayonda quyidagi omillarni tekshirishadi:

Reflekslarni tekshirish;

-Orqa sohadagi sezuvchanlikni aniqlash;

-Muskullarning kuchini tekshirish;

-Harakatlanish chegarasini ko‘rish;

-Qo‘llarni ushlab ko‘rib kuchini tekshirib;

-Rentgenografiya boshqa simptomlar bilan kelsa, ularni istisno qilishda yordam beradi;

-MRT yoki KT disk churrasining joyini va ezilgan nerv tolasini aniq ko'rsatadi;

-Diskogramma (diskografiya) disk orasiga kontrast modda yuborib, disk yoriqlarini ko'rish mumkin.

Umurtqa grijasini davolash.

Churraning paydo bo'lgan muddati biz uchun juda ahamiyatlidir. Uch oygacha bo'lgani yengil, uch oydan olti oygacha bo'lgan churra esa surunkali hisoblanadi. Bundan tashqari, churraning hajmiga ham e'tibor qaratish kerak. Agar u 9 millimetrdan kichik bo'lsa, jarrohlik aralashuvisiz davolash mumkin bo'ladi.

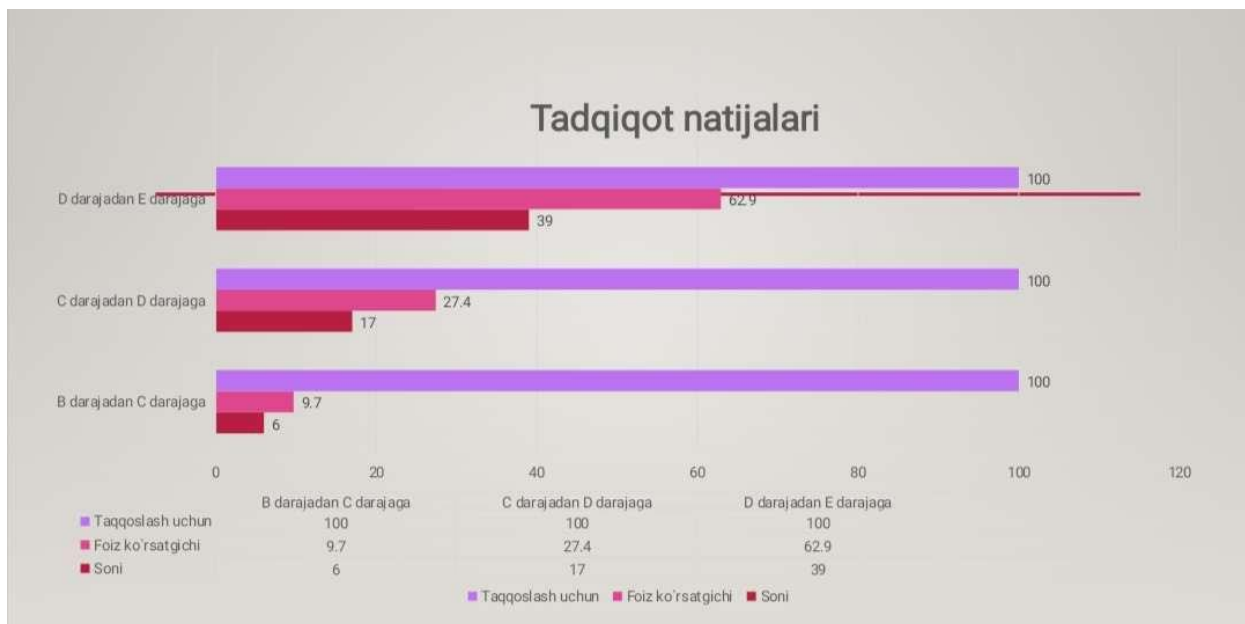
Bu xastalik aslo qo'rqinchli va bedavo emas, umurtqalararo disks churrasi hali «yangi» bo'lsa, osongina davolanadi. Agar jarrohlik aralashuvi tayinlansa ham qo'rqinchli joyi yo'q. Vaqtida o'tkazilmagan 15 daqiqalik jarrohlik amaliyoti keyinchalik, kasallikning zo'rayib borishi natijasida 2 soatlik og'ir amaliyotga aylanishi mumkin.

Chunki churra teshigida qisilib qolgan a'zolarining qon bilan ta'minlanishi buzilib, asab tolalari ezilishi tufayli a'zolar hayotiyligi kamayib, yiringlay boshlaydi, bemor bunda kuchli og'riq sezadi. Churra xurujida og'riq davomiy bo'lib, bemor shok holatiga tushib qoladi. Shoshilinch jarrohlik amaliyotigina bemor hayotini saqlab qoladi.

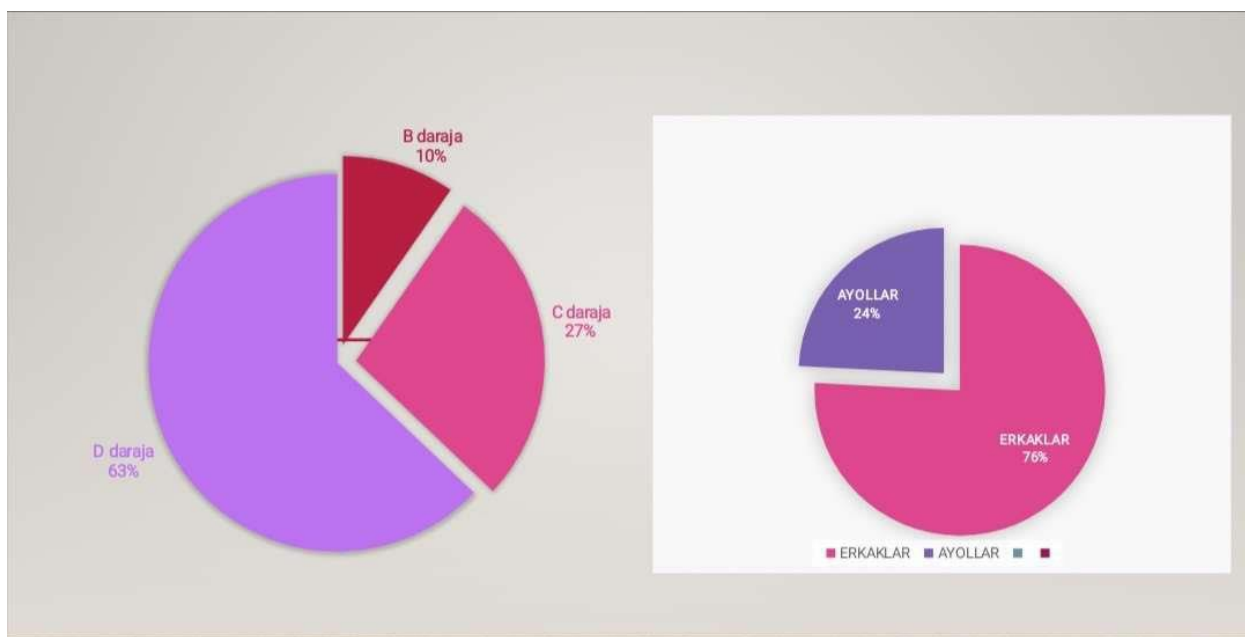
Disk churralari og'riqli bo'lishiga qaramay, to'g'ri davo undan butunlay qutulishga imkon beradi. Churradan 4 hafta ichida qutulsa bo'ladi. Belgilar churra paydo bo'lishiga sabab bo'luvchi jismoniy mehnatni to'xtatganda, og'riqqa qarshi to'g'ri davo qo'llanganda yo'qoladi. Davo tadbirlari dori preparatlari, mashqlar va operativ yo'l bilan olib boriladi.

Biz esa endi mana shunday operativ davo choralarini ko'rgandan keyingi muolaja usullari haqida gapiramiz.

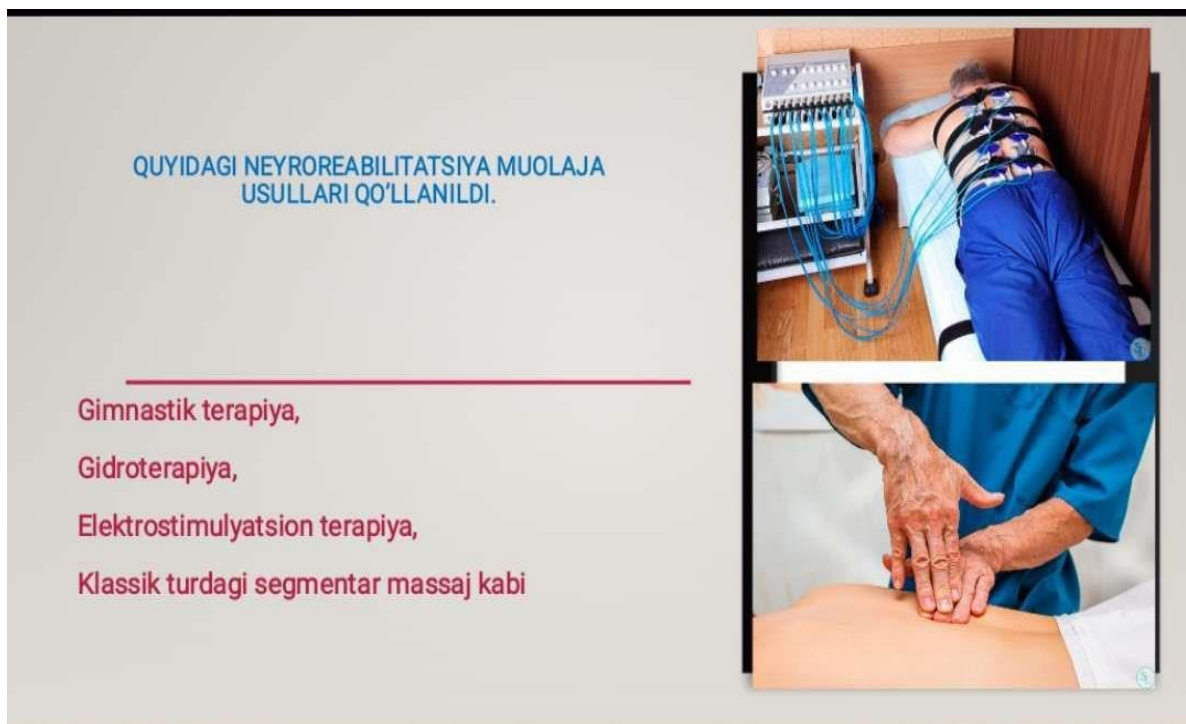
Materiallar va tadqiqot usullari: Tekshirishlar natijasida “bel umurtqalararo disk churrasini olib tashlash” operatsiyasidan keyingi o’tkazilgan neyrorabilitatsiya muolaja usullarining samaradorligini 2020-2023 yillar oralig’ida 62 nafar bemor (18-64 yosh) o’rtasida (xususan, erkaklar-47 (75,8%), ayollar-15 (24,2%) qo’lladik va kuzatdik.



Bemorlarda bel sohasidagi umurtqalararo disk churrasini operativ davolashdan avval kuzatuvlarda Frankel shkalasi bo'yicha 62 nafar bemordan 6 nafari (9,7%) B (plegiya, lekin sezgi yoki sezgi elementlarining saqlanib qolishi) daraja, 17 nafari (27,4%) C (yaqqol ifodalangan parez, kuchsiz harakat bor, sezgining to'liq bo'lmagan buzilishi) daraja, 39 nafari (62,9%) D (kuchsiz ifodalangan parez (boshqa odam yordami bilan harakatlanishga mushak kuchi yetarli) sezgining to'liq bo'lmagan buzilishi) darajali bemorlarda Bel sohasidagi umurtqalararo disk churrasini operativ davolashdan keyingi neyrorabilitatsiya usullarining samaradorligi kuzatildi. Quyidagi neyrorabilitatsiya muolaja usullari o'tkazildi: Gimnastik terapiya, Gidroterapiya, Elektrostimulyatsion terapiya, Klassik turdagi segmentar massaj kabi usullar qo'llaniladi.



Tadqiqot natijalari: Bemorlarda churrasi olib tashlanganidan keyin bosqichma-bosqich reabilitatsiyadan foydalanish shuni ko'rsatdiki, nevrologik nuqsonlar sezilarli darajada tez tiklanadi: og'riqlar kamayadi, zaiflashgan mushaklarning kuchi oshadi, sezgi faoliyatining tiklanish muddati qisqaradi, churralarning takrorlanishi kamayadi. Tibbiy reabilitatsiyasiz ajoyib tarzda bajarilgan operatsiya ham kerakli natijani keltirmaydi. Bemorlarda o'tkazilgan neyroreabilitatsiya muolajalaridan keyin Frankel shkalasi bo'yicha 62 nafar bemordan 6 nafari (9,7%) B darajadan (plegiya, lekin sezgi yoki sezgi elementlarining saqlanib qolishi) C darajaga (yaqqol ifodalangan parez (kuchsiz harakat bor), sezgining to'liq bo'lmagan buzilishi), 17 nafari (27,4%) C darajadan D darajaga (kuchsiz ifodalangan parez boshqa odam yordami bilan harakatlanishga mushak kuchi yetarli) sezgining to'liq bo'lmagan buzilishi), 39 nafari (62,9%) D darajadan E darajaga (Sezgi va harakat buzilishining yo'qligi (umurtqalar shikastlanishining rentgenologik ko'rinishiga bog'liq bo'lmagan) o'tishi kuzatildi.



Xulosa: “Bel umurtqalararo disk churrasini olib tashlash” operatsiyasidan keyingi bemorlarda o’tkazilgan neyroreabilitatsiya muolajlari samaradorligininig ko’rsatkichining yuqoriligiga amin bo’ldik. Shunday qilib, terapevtik ta’sirning natijasi: yallig’lanishga qarshi ta’sir, to’qimalarning trofizmini yaxshilash, ayniqsa kasallikning boshida og’riqni yo’qotish uchun samarali, og’riqsiz va texnikaning qulayligi, nojo’ya ta’sirlarning yo’qligi yaqqol misol bo’la oladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. <https://avitsenna.uz/grija-haqida/>
2. <https://mymedic.uz/kasalliklar/simptom/bel-ogrigi/>
3. Принципы и методы лечения позвоночника (вертикальное вытяжение позвоноч-ника) С. В. Ходарев, С. В. Гавришев, В. В. Молчаноский, Л. Г. Агасаров.
4. Вытяжение позвоночника при протрузиях и грыжах (Погребной Станислав).