



MIGREN VA UNING INSON HAYOT SIFATI HAMDA ISH QOBILIYATIGA TA'SIRI

Djurabayev Avaz Azizovich

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot institutining

"Normal anatomiya" kafedrası assistenti

Ibrohimjonova Shahloxon

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti talabasi

Annotatsiya: *Mazkur maqolada oddiy bosh og'rig'idan, farq qiluvchi migren haqida so'z boradi. Unda kasallikning inson organizmidagi kuchli xurujlari va bu kasallikka chalingan bemorlarda qanday belgilar kuzatilishi tushuntirilgan. Bundan tashqari, migrenning hayot sifatiga qanday ta'sir ko'rsatishini yaxshiroq tushunish uchun eng ko'p uchraydigan holatlar ko'rsatilgan.*

Kalit so'zlar: *Migren, aurali, aurasiz, fotofobiya, fonofobiya, migren xuruji, vizual sintillyatsiyalar.*

Migrena oddiy bosh og'rig'i sifatida qaramaslik kerak. Migren - kuchli va davomli bosh og'riqlarini keltirib chiqaruvchi, asab va qon-tomir tizimining buzilishiga bog'liq bo'lgan nevrologik kasallik. Uning asosiy belgilari — to'satdan tutadigan, davriy ravishda takrorlanib turadigan va insonni ish qobiliyatidan mahrum qiladigan kuchli bosh og'rig'i xurujlaridir. Migren patologiyasi uchun odatda jismoniy faollik natijasida intensivlashuvchi, kuchli yoki o'rtacha darajali bir tomonlama pulsatsiyalanuvchi bosh og'rig'i xarakterlidir. Mazkur klinik ko'rinishga ko'pincha "aura" deb ataluvchi nevrologik simptomlar majmuasi hamrohlik qiladi. Aura hodisasi asosan bosh og'rig'i fazasidan oldin namoyon bo'ladi va ko'pincha skotoma (ko'rish maydonining qisman yo'qolishi), fotofobiya (yorug'likka sezuvchanlik) hamda vizual sintillyatsiyalar (chaqnashlar, zigzag chiziqlar) yuzaga kelishi shaklida kechadi. Ushbu kasallik to'g'risida so'z yuritganda, uning belgilari faqatgina bosh og'rig'i emasligini unutmaslik lozim. Migrenning boshqa bosh og'riqlaridan ajratib turuvchi asosiy jihatlari quyidagilardan iborat:

Bir tomonlama og'riq: Og'riq ko'pincha boshning faqat bir yarmida (chap yoki o'ng tomonda) kuzatiladi va pulsatsiyalanuvchi xarakterga ega bo'ladi.

Qo'shimcha belgilar: Xuruj paytida bemorning ko'ngli aynishi, qusishi, yorug'likka (fotofobiya) va shovqinga (fonofobiya) chiday olmaslik holatlari yuzaga keladi.

Davomiyligi: Boshlangan migren xuruji 4 soatdan bir necha kungacha davom etishi mumkin. Ayrim bemorlarda og'riq boshlanishidan oldin ko'z oldida miltillovchi chiziqlar, qora nuqtalar paydo bo'lishi yoki qo'l-oyoqlarda uvishish hissi kuzatiladi.

Migren xuruji nima sabab boshlanishi aniq emas, ammo bu miyada nervlar va qon tomirlarida o'zgarishlar yuz berganda sodir bo'ladi. Agar kishi yaqin oila



a'zolarida bunday kasallik bo'lsa, unda kasallik uchrash ehtimoli ko'proq bo'ladi. Shuningdek, ayollar erkaklarga qaraganda migrenga ko'proq moyil bo'lishadi. Ba'zi odamlar migren xurujlariga olib kelishi mumkin bo'lgan ba'zi qo'zg'atuvchilarni aniqlaydilar, masalan:

- juda ko'p kofein
- hayz sikli
- xavotir
- charchoq va stress
- ovqatni o'tkazib yuborish yoki muntazam ovqatlanmaslik

Mazkur omillarning ayrimlarini insonning kun tartibi va turmush tarziga bevosita bog'liq bo'lgani sababli, ularning oldini olish va xurujlar sonini qisman kamaytirish mumkin. Xususan, kofein miqdorini nazorat qilish, miqdorini kamaytirish tavsiya qilinadi. Ovqatlanish tartibidagi buzilishlarni bartaraf etish maqsadida kuniga 3-4 mahal, bir xil vaqtda va kichik porsiyalarda ovqatlanishni odatga aylantirish, ayniqsa, nonushtani o'tkazib yubormaslik muhim hisoblanadi. Stress va xavotir darajasini pasaytirish uchun esa chuqur nafas olish mashqlari, meditatsiya kabi usullaridan muntazam foydalanish ijobiy samara beradi.

Migrenning yoshga doir uchrash nisbati keskin farqlanadi. Jinslararo nisbat ayollar va erkaklarda balog'at yoshidagi 2,5:1 ko'rsatkichdan, 40 yoshga kelib 3,5:1 gacha progressiyalashadi (ayollar ustunligi bilan). 40 yoshdan so'ng kasallikning klinik kechishi va xurujlar chastotasi regressiyaga uchraydi. 50 yoshdan keyingi davrda kasallikning birlamchi uchrashi kamdan-kam holatlarda kuzatiladi.

Zamonaviy tibbiyot tahlillari shuni ko'rsatadiki, migren shunchaki vaqtinchalik bosh og'rig'i bo'lib qolmay, inson organizmidagi boshqa tizimli va hayot uchun xavfli kasalliklarning rivojlanishiga ham turtki bo'lishi mumkin. Xususan, "Ayollarda migren va yurak-qon tomir kasalliklari xavfi: prospektiv kohort tadqiqoti"da bemor ayollar orasida o'tkazilgan tadqiqotning natijalari migren va yurak-qon tomir kasalliklari, jumladan, yurak-qon tomir o'limi o'rtasidagi izchil bog'liqlikni ko'rsatadi. 115 000 dan ziyod ayol ishtirok etgan tadqiqotda respondentlarning 15,2 foizi (17 531 nafari) migren kasalligidan aziyat chekishini ma'lum qilgan. Ushbu guruh ustidan olib borilgan 20 yillik kuzatuvlar yakuniga ko'ra, jami 1329 ta og'ir darajadagi yurak-qon tomir kasalligi qayd etildi va 223 nafar ayol aynan shu patologiyalar oqibatida vafot etdi. An'anaviy xavf omillari inobatga olinganda ham, migren bilan og'rikan ayollarda kardiologik kasalliklar rivojlanish ehtimoli sezilarli darajada yuqoriligi aniqlandi. Tadqiqot natijalari migren hamda yurak-qon tomir tizimidagi o'lim holatlari o'rtasida uzviy bog'liqlik borligini ko'rsatadi.

Bundan tashqari, Global Health Estimates ma'lumotlariga ko'ra, migren butun dunyo bo'ylab nogironlikka olib keluvchi omillar orasida insult va chaqaloqlar ensefalopatiyasidan keyin turuvchi kasalliklar orasida yuqori o'rinlarni egallab turibdi. Bunday global muammoga qaramay, tibbiyotda ushbu kasallikni aniqlaydigan bitta aniq laboratoriya testi yoki tahlili yo'q. Tashxis qo'yish butunlay



shifokorning tajribasiga tayanadi: u bemordagi barcha belgilarni to'playdi, shaxsiy va oilaviy kasalliklar tarixini chuqur tekshiradi hamda jismoniy ko'rik o'tkazadi. Bosh og'rig'iga sabab bo'layotgan boshqa yashirin xastaliklar yo'qligiga to'liq ishonch hosil qilish uchun esa shifokorlar qo'shimcha ravishda MRT (magnit-rezonans tomografiya) yoki KT (kompyuter tomografiyasi) tekshiruvlaridan o'tishni tavsiya qiladi.

Migren xurujlarining chastotasi va jadalligini kamaytirish uchun sog'lom turmush tarziga rioya qilish lozim. Bunga muntazam jismoniy mashqlar, ratsional ovqatlanish, organizmning gidratatsiyasi (suv balansi) hamda sifatli uyqu kiradi. Bemorlar o'z shaxsiy migren qo'zg'atuvchilarini bilishlari va ulardan saqlanishlari, emotsional stressni jilovlashlari va tana vaznini nazoratda ushlashlari kerak. O'tkir xuruj davrida esa sensor stimullardan xoli (qorong'i va tinch) muhitda yakka tartibda dam olish tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Shodmonov X. Q., Eshmurodov X. Sh. Asab kasalliklari: Tibbiyot oliy o'quv yurtlari talabalari uchun darslik.
- 2.Bernstein, C. (2009). The Migraine Brain: Your Breakthrough Guide to Fewer Headaches, Better Health.
- 3.Munro, K. (2021). Managing Your Migraine: A Practical Guide to Doctoring Yourself.
- 4.Foxhall, K. (2019). Migraine: A History.
- 5.Kurth, T., Winter, A. C., Eliassen, A. H., Dushkes, R., Mukamal, K. J., Rimm, E. B., Willett, W. C., Manson, J. E., & Rexrode, K. M. (2016). Migraine and risk of cardiovascular disease in women: prospective cohort study. BMJ, 353, i2610. doi.org
- 6.healthdirect.gov.au
- 7.emedicine.medscape.com