

UMURTQALARARO DISK CHURRASI ETIOLOGIYASI, PATOGENEZ, NEVROLOGIK ASORATLARI, KLINIK KECHISHI VA DAVOLASH

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti 1-kurs talabasi

Muxtorov Sayyiddinmuhammadxon Sayyidmaxmudxon o'g'li

Email: sayyiddinmuhammadxonm2@gmail.com

Ilmiy raxbar: Normal anatomiya kafedراسى assistenti

Jaloliddinov Sherzodbek Ikromjon o'g'li

Email: jaloliddinovdrsherzod@gmail.com

Annotatsiya: *Ushbu maqolada umurtqalararo disk churrasi etiologiyasi, patogenezi, nevrologik asoratlari, klinik kechishi va davolash haqida yuritiladi. Sog'lom turmush tarziga amal qilmaslik, umurtqa pog'onasi noto'g'ri shakllanishiga va degenerative-distروفik o'zgarishlarga olib keladi. Buni natijasida og'irlik har xil joyga tushadi va umurtqalararo diskning fibroz halqasining yorilishi, polpoz yadroning tashqariga surilib churra hosil qilishi kuzatiladi. Patogeneز jarayonida nerv ildizlari va orqa miya tuzilmalarini siqilishi kuchli og'riqni, harakatni cheklash, sezuvchanlik buzilishi bilan kuzatiladi. Maqolada bu kasallikning kelib chiqishi, klinik belgilari, nevrologik asoratlari hamda ularni erta aniqlab davolash bayon etilgan. Shuningdek, umurtqalararo disk churrasining rivojlanish mexanizmi va uni organizmga ta'siri tahlil qilinadi. Ushbu ma'lumotlar bilan bu kasallikni erta aniqlash va uning asoratlarini oldini olish muhim ahamyat kasb etadi.*

Kalit so'zlar: *disk churrasi, discus intervertebrae, anulus fibrosus, nuleus fibrosus, bel umurtqasi, umurtqalararo nerv, nervus intervertebrae, vertebrologik asoratlar, umurtqa pog'onasi, patogeneز, og'riq sindromi, degenerativ o'zgarishlar, umurtqa tanasi, redikulopatiya, magnit rezonansli tomografiya, dermatoma, gipotrofiya, gipotoma, osteofit, ishialgiya, fizioterapiya, gipesteziya,*

KIRISH

Inson tanasiga skelet sistemasi tayanch berib turadi. Shulardan asosiy oq skeletga mansub bo'lgan umurtqa pog'onasi hisoblanadi. U tanani tik ushlab turish, og'irlikni teng taqsimlash, hamda orqa miyani himoya qilish kabi muhim vazifalarni bajaradi. Ular orasida esa disklar bo'lib, amortizator ya'ni og'irlikni yutib, uni teng taqsimlash va umurtqa tanalarini bir-biriga tegib, ishqalanib, shkast yetkazmasligini ta'minlaydi. Turli hil ta'sirlar natijasida ya'ni kamharakatlik natijasida umurtqa pog'onasi notog'ri shakllanishi, ortiqcha og'ir yuk ko'tarish, uni noto'g'ri ko'tarish natijasida og'irlik har xil taqsimlanadi.

Bu esa umurtqa pog'onasi ayrim qismlariga haddan tashqari ortiqcha zoriqish tushadi. Ular orasidagi disklar (discus intervertebrae) ning fibroz halqasi yorilishiga

va markazidagi dildiroq suyuqlik (nucleus pulposus) ning tashqariga oqib chiqib herz tizimini siqib qoyishiga olib keladi.

Hozirgi kunda umurtqa disk churrasi kasalligi keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Ayniqsa o'rta va katta yoshdagi odamlarda juda ham kop uchraydi. Buni kelib chiqish sababi esa yuqorida aytganimdek, kamharakat turmush tarzi, noto'g'ri o'tirish holati, ortiqcha jismoniy zo'riqish, tarvma va lat yeyishlar hamda yoshga bog'liq degenerativ o'zgarishlar ushbu kasallikning asosiy sabablari hisoblanadi. Disk churrasi kuchli og'riq sindromi, harakatning cheklanishi, nerv ildizlari va orqa miya siqilishi natijasida turli nevrologik va patologik asoratlar bilan kechadi.

Mazkur maqolada umurtqalararo disk churrasining etiologiyasi, patogenezini, klinik kechishi va asoratlari hamda nevrologik ahamyati jihatdan tahlil qilinadi.

Asosiy qism: Odam skelet sistemasi 2 qismga bolinadi. 1-asosiy o'q skelet (skeleton axiale) va 2-qo'shimcha skelet suyaklari (skeleton appendiculare) bular birgalikda skelet sistemasi (systema sceletae) ni hosil qiladi. O'q skeletlarga; umurtqa pog'onasi (columna vertebralis), kalla suyaklari (cranium) va ko'krak qafasi (compages thoracis) lar kiradi. Ular tanaga asosiy tayanch, uni ushlab turish vazifasini bajaradi. Ikkinchisi qo'shimcha skelat (skeleton appendiculare) suyaklari. Ularga qo'l suyaklari (ossa membri superior) va oyoq suyaklari (ossa membri inferior) lar kiradi. [1.49]

Asosiy o'q skeletining asosiy qismini umurtqa pog'onasi tashkil qiladi. U tanani rostlab, tik ushlab vazifasini bajaradi. 33-34 ta umurtqa suyaklaridan tashkil topgan erkaklarda 73-76 sm, ayollarda esa 69-71 sm ga teng. [2.33] Umumiy umurtqa uzunligining 25% umurtqalararodiskga tog'ri keladi. Bo'yin qism (vertebrae cervicalis) 7 ta, ko'krak qism (vertebrae thoracicae) 12 ta, bel qism (vertebrae lumbalis) 5 ta, dumg'aza qism (vertebrae sacralis) 5 ta va dum qism (vertebrae coccygea) 4-6 ta qismlardan iborat. [1.52]

Tabiiy holatda bu qimlarda egriliklar paydo boladi. Bo'yin, bel va dum umurtqalari lordoz egilgan bo'ladi yani oldinga yoysimon egiladi. Ko'krak va dumg'aza esa orqaga yoysimon egiladi ya'ni kifozi egrilik hosil qiladi. Bular tana tushgan og'irlikni tog'ri taqsimlashga yordam beradi. Yuqori bo'yin umurtqalardan pastga bel umurtqalarga o'tgan sari og'irlik tushishi ortib boradi. Shuning uchun umurtqa tanalari va umurtqalararo disk kattalashib boradi pastga tushgan sari. [1.52] Yana bir shunday og'irlikni taqsimot qiladigan joy - dumg'aza suyagini asos qismi (basis ossis sacri) dagi yuqori bog'im yuzasi (facies articularis superior) bilan 5-bel umurtqasi o'rtasida hosil bolgan bo'g'imda joylashkan do'nglik ya'ni promontoriumda yuz beradi. Bu bortiq holida bo'ladi umurtqaga tushgan yukni chanoq suyagi orqali oyoqlarga teng taqsimlab beradi. [3.14]

Har bir umurtqa suyagining umumiy tuzilmalari bor. Ular umurtqa tanasi (corpus vertebrae), o'tkir o'siqlari (processus spinosus), kondalang o'siqlari

(processus transversus) lar bo'ladi. Bulardan umurtqa tanalari o'rtasidagi bo'g'imni to'la qoplab turadigan disklar boladi. Bular umurtqalarni sinxondroz birikishikini va umurtqalararo simfiz (symphysis intervertebralis) ni hosil qiladi. [3.125] Ular umurtqa tanalarini bir-biriga ishqalanishi natijasida shikast yetkazishini oldini oladi. [1.209] U tolali tog'ay plastinkalardan ya'ni biriktiruvchi to'qimadan iborat bo'ladi. Disk 2 qismdan iborat boladi. 1-periferik qismdagi fibroz halqa (anulus fibrosus) va 2-markazidagi dildiroq yadro (nucleus pulposus) dan iborat bo'ladi. [2.93] Pulpoz markaz yosh organizmlarda asosan gomogen moddadan iborat boladi. 7-8 yoshdan unda kollagen to'qimalar va to'g'ay hujayralar paydo bo'ladi. Tolalar miqdori yosh ulg'aygan sari oshib boradi va 20-23 yoshga kelib pulpoz markaz tolali to'g'ay tusini oladi. [5.160] Demak yoshlikda bu disk qayishqoq, zarbani yaxshi yutadigan boladi. Yosh kattalashgan sari esa qayishqoqlik pasayib degeneratsiyaga moyil bo'lib qoladi.

Umurtqa disk churrasining etiologiyasi yani kelib chiqish sababi, juda kop omillarga bog'liq boladi. Shuning bu kasallik polietologik kasallik hisoblanadi. Uning rivojlanishida degenerative-distrofik o'zgarishlar yetakchi o'rinda turadi. Disk to'qimasi to'g'ridan to'g'ri qon-tomirlab orqali qon bilan ta'minlanmaydi. Oziqlanishi diffuziya yo'li bilan amalga oshadi. Shuning uchun yosh otgan sari gipodinamiya va metabolik buzilishlar yuz beradi. Buni natijasida diskning oziqlanishi buziladi va suv miqdori kamayishi – suv degidratatsiyasi kuzatiladi, elastikligi pasayadi hamda deformatsiyaga uchrash ehtimoli ortadi. Yana boshqa etiologik omillardan: bir joyda uzoq muddat va noto'g'ri o'tirish natijasida, haddan tashqari og'ir yuk kotarish va noto'g'ri ko'tarish, ortiqcha vaznlik bilvosita noto'g'ri ovqatlanish, kamharakat turmush tarzi va umurtqa pog'onasi osteoxondrozi kabi omillar fibroz halqani mustahkamligini pasaytiradi. Beldagi og'riqlar 3 ta guruhga bolinadi. 1-Nospetsifik(skelet-mushak tizimi bilan bog'liq) 2-Spetsifik(shikastlanish, o'sma, infeksiya va boshqalar) 3-Kompression radikulopatiyalar(umurtqa disk churra) sabab kelib chiqadi. [6]

Ushbu kasallikning patogenezi asosida degeneratsiya yotadi va bu qaytmas jarayon hisoblanadi. Birinchi bo'lib, nucleus pulposus tarkibidagi suv miqdori kamayadi. Buni natijasida disk elastikligi kamayadi va degeneratsiyaga moyil bo'lib qoladi. Natijada disk elastikligi yo'qoladi, u og'irlikni yaxshi, to'g'ri taqsimlay olmaydi. Bosimning notekis taqsimlanishi fibroz halqada mikroyoriqlarni paydo qiladi. Keyingi bosqichlarda disk protruziyasi ya'ni bortishi kuzatiladi. Bosimni yana ham oshishi natijasida fibroz halqa yoriladi va pulpos yadroni ekstruziyasi yani tashqariga siljishi kuzatiladi bu churra deb ataladi. Bu churra nerv ildizlari va orqa miya qismlariga bosim o'tkazib, nevrologik holatlar, og'riq sindromlarini keltirib chiqaradi.[7]

Disk churrasini qayerda va qanday joylashishiga va uning katta-kichik ekanligiga qarab klinik belgilari turlicha bo'ladi. Bo'yin qismda joylashgan bo'lsa, eng xavflisi hisoblanadi. Chunki bo'yinda uyqu arteriyalarini siqilishiga va insult,

hushdan ketish kabi qo'shimcha og'ir oqibatlariga olib keladi. Bu qismdagi churra qo'lga tarqaluvchi og'riq beradi, bosh aylanishi, uvushish (peresteziya), boshning harakatini cheklanishi kuzatiladi. Ko'krak sohasida bo'lsa ko'krak qismda og'riq paydo bo'ladi. Lumbal qismda bo'lsa oyoqqa tarqaluvchi (ishialgiya) va harakat cheklanishi kuzatiladi. Agar disk churrasiga shubha qilinsa MRT (magnit rezonansli tomografiya) va kompyuter tomografiyasini o'tkazish orqali aniqlanadi. Churra umurtqa tanasini har xil joyidan chiqishi ham mumkin, orqa uzun boylamning bo'yin qismi juda zich va mustahkam bo'lgani uchun bu yerda juda kam kuzatiladi.[7]

Disk churraasi bevosita nerv ildizlariga ta'sir o'tkazib, uni siqib (radikulopatiya) bosim beradi. Buni natijasida nevrologik asoratlar paydo bo'ladi. Sezuvchanlik pasayadi, doimiy og'riq nilan bemor shikoyat qiladi. Tortib tekshirish simptomlari asosan zararlangan ildizchalar sohasida aniqlanadi.

C1 ildizcha zararlanishi. Ushbu ildizcha umurtqa arteriyasi egatida yotadi. Uning zararlanishi kam uchraydi. Turli jarohatlar sababli atlant o'z o'rnidan siljisa yoki kraniovertebral anomaliyalarda (Kimmerle anomaliyasi) C1 ildizcha zararlanishi mumkin. Klinik belgilari boshning tepa sohasida og'riq va sezgi buzilishlaridan iborat.[8]

C2 ildizcha zararlanishi. Ushbu ildizcha zararlanishi kam uchraydi. C1 kraniovertebral anomaliyalar, osteofitlar va turli xil jarohatlarda zararlanadi. Klinikasi boshning tepa va ensa qismida og'riq va sezgi buzilishlaridan iborat.[8]

C3 ildizcha zararlanishi. Ushbu ildizcha asosan CII-III umurtqalararo disk churraasi, osteofitlar, bo'yin jarohatlari va yallig'lanish kasalliklaridi. zararlanadi. Bo'yin sohasida segmentar tipda sezgi buzilishlari va og'riqlar bilan namoyon bo'ladi. Shuningdek, dizartriyaga o'xshash holatlar va tilosti muskullari gipotrofiyasi va falajligi kuzatilishi mumkin. Buning natijasida bemor ovqatni beo'xshov chaynaydi, chaynalgan ovqatni og'izning orqa tomoniga itarishga qiynaladi. Bunday simptomlarning paydo bo'lishi C3 ildizchasining XII nerv tarmoqlari bilan anastomoz borligi bilan izohlanadi. [8]

C4 ildizcha zararlanishi. Asosan, CIII-IV umurtqalararo disk churralari, osteofitlar va bo'yin umurtqalari jarohatlarida zararlanadi. Yelka kamari ustida va o'mrov suyagi sohasida og'riq va segmentar tipda sezgi buzilishlari bilan namoyon bo'ladi. Kamarsimon, trapesiyasimon va kurakni ko'taruvchi muskullar atrofiyasi va gipotoniyasi kuzatiladi. Diafragma nervi tolalari C4 ildizcha tolalari tarkibida o'tganligi uchun nafas olish buzilishi, disfoniya va hiqichoq kabi simptomlar paydo bo'lishi mumkin.[8]

C5 ildizcha zararlanishi. CIV-V umurtqalararo disk churraasi, osteofitlar va turli xil jarohatlarda zararlanadi. Yelka usti va yelkaning tashqi yuzasi bo'ylab segmentar tipda sezgi buzilishi va og'riqlar paydo bo'ladi. Og'riq bo'yindan yelkaga o'tadi va uning tashqi yuzasi bo'ylab tarqaydi. Deltasimon muskul (m. deltoideus) kuchi pasayadi va uning gipotrofiyasi vujudga keladi. [8]

C6 ildizcha zararlanishi. CV-VI umurtqalararo disk churrasi, osteofitlar va turli xil jarohatlarda zararlanadi. Yelka ustida va yelkaning tashqi yuzasi bo'ylab segmentar tipda sezgi buziladi. Og'riq bo'yin, kurak, yelka sohasining tashqi yuzasi bo'ylab tarqalib, bilakning oldingi qismiga o'tadi va birinchi barmoqqacha tarqaydi. Og'riq kuzatilgan sohada (n. radialis sohasi) paresteziyalar ham paydo bo'ladi. Bu og'riqlar boshni yon tomonlarga burganda kuchayishi mumkin. Ikki boshli muskul gipotrofiya, gipotoniya kuzatiladi va uning kuchi pasayadi. Biseps refleks pasayadi yoki yo'qoladi. [7]

C7 ildizcha zararlanishi. CVI-VII umurtqalararo disk churrasi, osteofitlar va turli xil jarohatlanishlarda zararlanadi. Og'riq bo'yindan kurakka, undan bilakning tashqi-orqa yuzasi bo'ylab tirsakning orqa tomoniga tarqalib, 2 va 3-barmoqlargacha yetib boradi. C7 dermatomasi sohasida sezgi buziladi. Ba'zan faqat shu barmoqlarning o'zida og'riq va paresteziyalar kuzatiladi. Uch boshli muskul kuchi pasayadi, unda gipotrofiya va gipotoniya vujudga keladi. Triseps refleks pasayadi yoki yo'qoladi. [8]

C8 ildizcha zararlanishi. CVII-TI disk churrasi, osteofitlar va boshqa jarohatlanishlarda zararlanadi. Og'riq bo'yin va yelka sohasidan qo'lning orqa tomoni bo'ylab 5-barmoqqacha tarqaladi. Ushbu sohalarda, ya'ni S8 dermatomasida gipesteziya kuzatiladi. Qisman uch boshli muskul gipotrofiyasi va gipotenar atrofiyasi paydo bo'ladi. Triseps refleks biroz pasayadi. [8]

Disk churrasini konservativ (operatsiyasiz) va jarrohlik yo'li bilan davolash mumkin. Umuman olganda barcha churra kasalliklarini 3-5% jarrohlik yo'li bilan davolanadi. Lekin churra o'zi so'rilib ketishi ham mumkin bu jarayon rezorbsiya deyiladi. Bu tabiiy fiziologik jarayon bo'lib, tanamizning immun tizimi tufayli sodir bo'ladi. Bu tabiiy davolashni taminlash uchun optimal sharoit yaratilishi, igna sanchish, fizioterapiya, optimal jismoniy harakatni ta'minlash kerak.[6]

FOYDALANILGAN ADABYOTLAR:

1. Anatomiya HANDWRITTEN, leaders jamoasi; Fayziyev B.T. Tursunov D.B Quvvatova M.T Rohatillayeva N.Y.
 2. Gadayev A. O'tkir Mirsharapov; Odam Anatomiyasi
 3. R.D. Sinelnikov ATLAS Odam Anatomiyasi I tom
 4. N.K Ahmedov ATLAS Odam Anatomiyasi I tom
 5. Q.R To'xtayev Gistologiya Sitologiya va Embriologiya
 6. Bio Life alternative medicine;
- <https://share.google/EDk6js1y59HN7qNkK>
7. Z.Ibodullayev. Asab Kasalliklari 2-nashr darslik, Toshkent 2021
 8. Z.Ibodullayev. Umumiy Nevrologiya darslik, Toshkent 2021
 9. Yashoda Hopitals; <https://share.google/tgbzSpY7eYvOY3xFf>