

VIBRATSION KASALLIK VA UNING TASNIFI.

Matchanova O'g'iljon Yusupboyevna

Urganch Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada vibratsion kasallik va uning tasnifi atroflicha tibbiy jihatdan tasniflandi. Bundan tashqari ushbu kasallikning darajalari tahlil qilingan.*

Kalit so'zlar: *kasallik, vibratsion kasallik, patologiya.*

1963-yili Ye.S.Andreeva-Galina va V.G.Artamonova tasnifi tavsiya etilgan. Mualliflar vibratsion kasallikning uch shaklga bo'lib qarab chiqishgan: lokal vibratsiya ta'siridan bo'ladigan vibratsion kasallik; "kombinirlangan" vibratsiya (lokal va umumiy) ta'sirida kelib chiqadigan vibratsion kasallik; umumiy vibratsiyadan bo'ladigan vibratsion kasallik. O'zlarining tasnifida mualliflar vibratsion patologiyaning klinik simptomatikasini uning ifodalanishini darajasiga, ko'rinishi shakllariga va eng asosiysi, ta'sir qiluvchi vibratsiyaning spektral tasnifiga va uni ta'sir qilish joyiga bog'liq xolda aks etdirib berishga xarakat qilishgan. Patologik jarayonni ifodalanishi darajasi bo'yicha kasallikning 4 bosqichi shartli ravishda ajratilgan:

1-boshlang'ich (engil ko'rinish)

2-o'rtacha ifodalangan

3-kuchli ifodalangan

4-tarqoqlashgan (o'ta kam)

Bosqichlardan tashqari, vibratsion omil (ta'sir ko'rsatuvchi) turidan kelib chiqqan xolda kasallikning eng xos (tipik) sindromlarini ko'rsatib o'tish taklifi kiritilgan. Bu bo'lishi mumkin angiodistonik sindrom, yuqorichastotali spektrga ega bo'lgan vibratsiya ta'sirida ko'proq, yoki polinevropatiya-past chastotali spektrdagi vibratsiyaini ta'siridan aksariyat kelib chiqadi.

Lokal vibratsiya ta'siridan kelib chiquvchi vibratsion kasallik tasnifi

Boshlang'ich ko'rinishlari (1 darajasi)

1. Ko'llarni chetki angiodistonik sindromi, jumladan, barmoqlarni goxidagi angiospazmi bilan.

2. Qo'llarni sensorli (vegetativ-sensorli) polineyropatiyasi sindromi

O'rtacha darajada ifodalangan ko'rinishlar (2 darajasi)

1. Tez-tez bo'lib turadigan barmoqlar angiospazmi bilan ifodalanuvchi ko'larni chetki angiodistonik sindromi

2. Qo'llarni vegetativ-sensorli polineyropatiyasi sindromi:

a) barmoqlarni tez-tez bo'lib turadigan angiospazmi bilan;

b) kaftlarda turg'un vegetativ-trofik buzilishlar bilan;

v) qo'llar va yelka xududi tayanch-xarakat apparatini distrofik buzilishlari bilan (miopatozlar, miofibrozlar, periartozlar, artrozlar);

g) bo'yin-elka pleksopatiyasi bilan;

d) serebral angiodistonik sindrom bilan.

Kuchli ifodalangan ko'rinishlar (3 darajasi).

1. Qo'llarni sensor-motorli polineyropatiyasi sindromi;

2. Etsefalopatiya sindromi;

3. Tarqoqlashgan akroangiospazmlar bilan ifodalangan polineyropatiya sindromi;

Umumiy vibratsiyadan bo'ladigan vibratsion kasallikni tasnifida uning ifodalanishini 3 darajasi ajratilgan: boshlang'ich, o'rtacha ifodalangan va kuchli ifodalangan.

1-darajasida aloxida ko'rsatiladiki, xarakat funksiyalari xastalanishga berilishmagan, angiodistonik sindrom asosida perivaskulyar buzilishlar ustuvorlik kilishadi va kasallik funksional, qaytuvchan xarakterga ega bo'ladi. Angiodistonik sindrom serebral yoki chetki tusli bo'lishi mumkin.

2-darajada ifodalangan, umumiy vibratsiyadan bo'ladigan vibratsion kasallikda organizmni adaptatsiyaviy imkoniyatlarini pasayishi, ancha aniq ifodalangan serebral-chetki angiodistonik va vegetativ-sensorli polinevrit (poliradikulyar buzilishlar bilan bo'lishi mumkin) kuzatilishadi.

Kasallikning kuchli ifodalangan shakli 3-chi darajasida (juda kam kuzatiladi) dissirkulyator ensefalopatiyani simptomlari, eng ko'p ensefalopolineyropatiya sindromi shaklida, ajratiladi.

Umumiy vibratsiya ta'sirotidan kelib chiqadigan vibratsion kasallikni tasnifi

Boshlang'ich ko'rinishlari (1 darajasi)

1. Angiodistonik sindrom (serebral yoki chetki)

2. Vegetativ-vestibulyar sindrom.

3. Oyoqlarning sensorli polineyropatiya (vegetativ - sensorli) sindromi.

O'rtacha ifodalangan ko'rinishlari (2 daraja)

1. Serebral-chetki angiodistonik sindrom

2. Sensorli (vegetativ-sensorli) polinevropatiya sindromi quyidagilarga qo'shilishi:

a) poliradikulyarli buzilishlar bilan (poliradikuloneyropatiya sindromi);

b) ikkilamchi bel-dumg'aza ildizchali sindromi bilan;

v) nerv sistemasining funksional buzilishlari bilan (nevrasteniya sindromi)

Kuchli ifodalangan ko'rinishlar (3 darajasi)

1. Sensor-motorli polineyropatiya sindromi

2. Chetki polineyropatiya bilan qo'shilishib kechuvchi dissirkulyator ensefalopatiya sindromi (ensefalopolineyropatiya sindromi).

Lokal vibratsiya ta'sirotidan kelib chiqadigan vibratsion kasallik

Kasallikni ushbu shakli qo'lli mexanizirlangan asbob bilan ishlaydiganlarda ko'proq kuzatiladi. Vibratsion kasallikni mazkur shaklida asosiy shikoyatlar quyidagicha ifodalanadi:

-chap qo'l yoki ikkala qo'llarni barmoqlarini birdaniga kelib chiqadigan oqarib ketishi xurujlari (obrubuqiklarda, kesuvchilarda, polirovuqiklarda, najdachniklarda va b.k.). Oqarib ketish xurujlari ko'pincha sovuq suv bilan qo'l yuvilganda yoki organizmning umumiy sovuqlashuvida kuzatiladi;

-nimitik, ezuvchi, tortiluvchi oyoq-qo'llar og'riqlari, ular ko'proq tunlari bo'ylab yoki dam olish paytida bezovta qilishadi. Og'riqlar aksariyat paresteziyalar (ayniqsa chumolilar o'rmalishishisimon tusidagi noxush xissiyot tusida), kaftlar uvishishini (zyabkost) kuchayishishi kabilar bilan qo'shilishib ifodalanadi;

-umumiy bexollik, joylashuvi aniq bo'lmagan bosh og'riqlari, bosh aylanishi, uyquni buzilishi, jizzakilik. Qisuvchi xarakterli yurak soxasidagi og'riqqa, yurak o'ynog'iga, oshqozon xududida joylashib keluvchi og'riqlariga shikoyatlar bo'lishi mumkin.

Qo'llardagi og'riqni xarakteri o'ziga diqqatni jalb qiladi. Og'riqlar ko'proq o'z-o'zidan paydo bo'lishadi, ertalablari, tunda yoki ishdan keyin kuchliroq bezovta qiladi. Bemorlar so'ziga qaraganda, pnevmatik asboblar bilan ishlashni boshlanganidan so'ng

10-15 daqiqa o'tib qo'ldagi og'riqlar, odatda, yo'qolib ketadilar, umumiy axvoli yaxshilanadi.

Vibratsion kasallikning asosiy simptomlaridan biri bo'lib tomirli buzilishlar xisoblanadi. Klinik manzaranish bunda angiodistonik sindrom tarzida chetki tomirlarining angiospazmi alomatlari bilan ifodalanadi. Gemodinamik buzilishlar-arterial bosimni, daqiqali va sistolik xajmni (qon aylanishini), tomir devorlarining cho'ziluvchan-elastik xususiyatlarini va chetki qarshilikni buzilishlari aniqlanadilar. Tomir buzilishlari neyrotsirkulyator distoniya shaklida, asosan gipertonik turi bilan kechishlari mumkin. Tomirli buzilishlarining ko'rsatkichlari bo'lib yana arterial bosimni asimmetriyasi, Palni ijobiy sindromi, oq dog' fenomeni, kapillyarlar tonusini o'zgarishi-spazm yoki spastikoatonik xolat kabilar xam xisoblanishadi. Igna bilan og'riq berib qitiqlangandan keyin ayrim bemorlarda yashirin gipergidroznig ko'rinishlarini kuzatish mumkin. Kasallikning kuchaygan bosqichlarida tomirli buzilishlar tarqoqlashib ifodalanishliliklari mumkin. Vibratsion kasallikning mavjudligidan xabar beruvchi doimiy, turg'un ko'rsatkichlardan biri-sezuvni buzilishidir. Nisbatan keskinroq ifodalanib vibratsionli, og'riqli va xaroratli sezuvchanliklar, kamroq-taktilli sezuvchanlik o'zgaradi. Ayniqsa ko'proq va barvaqtroq vibratsionli sezgi buziladi.

Vibratsionli sezgining buzilishini kamerton S-128 yordamida aniqlash mumkin (vibratsiyani qabul qilish keskin kamayadi-to 5-7 s) yoki bu maqsadda pallesteziometrda foydalanish mumkin. Pallesteziometr-maxsus asbob bo'lib, vibratsion sezgi chegarasini, vibrozor'riqishga adaptatsiyani va vibrozor'riqishdan keyin sezgini tiklanish tezligini aniqlash imkoniyatini beradi.

Vibratsion kasallikning ifodalanishi darajasiga bog'liq xolda og'riqli sezuvchanlik gipersteziya (ilk bosqichida) va gipesteziya tarzida na faqat barmoqlarga, balki va yana, kaftlarga tarqalishlari mumkin yoki bilakning uchdan bir qismini egallab uzun qo'lqop shaklida ifodalanishi mumkin. Vibratsiya oyoqlarga ta'sir etganda yoki jarayonni tarqalishi bosqichida gipesteziya tovon va tizzalarda baland paypoqlar tusida kuzatiladi. Giperkeratoz jarayoni qo'lning kaft yuzasida va barmoqlarning yon yuzalarida seziladi. Ba'zan giperkeratoz falangalararo bo'g'imning orqa yuzasida yumaloq oqimtir silliqchan xosilalar shaklida (paxidermiya) aniqlanadi. Ko'pincha teri tasvirini, ayniqsa distal falangalarda, xiralashishi kuzatilishi mumkin. Trofik buzilishlar

yanada chuqurlashib-teri osti yog' kletchatkasiga, falangalararo bo'g'imning periartikulyar to'qimalariga, mushak paylariga tarqalish liklari mumkin. Shunday qilib, kasallikning qayd etib o'tilgan simptomlari oyoqlarning vegetativ polineyropatiyasi ko'rinishiga tushishadi, qaysi-ki, o'ziga xos tomirli va trofik buzilishlar bilan kechadi yoki ifodalanadi. Kam xollarda chetki xarakatlantiruvchi tolalarning xastalanishlarini xam kuzatish mumkin: bu-kaftning kichik mushaklarini kuchli bo'lmagan darajada ifodalangan atrofiyasi bilan (tenarni, gipotenarni, suyaklararo oraliqlarni) ifodalanadi.

Va yana serebral angiospazmlar xam kuzatilishi mumkin. Ko'p xollarda vibratsiya va shovqinni bir paytda ta'siri etishi sababli ishlovchilarda eshituv nervini nevriti kelib chiqadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Sh.K.Mahmudova "Kasb kasalliklari" O'zbekiston Respublikasi oliy va o'rta maxsus t'lim vazirligi tomonidan tibbiyot oliy o'quv yurtlari uchun darslik sifatida tavsiya etilgan. Toshkent. "Yangi asr avlodi" 2011.
2. Mahmudova Sh. K. Iskandarova M.S. Kasb ksalliklari. -T. 1996
3. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
4. T.R. Xarrison. Ichki kasalliklar 1 tom 451-bet