



OPTIKONEYROMIELIT (DEVIKA) KASALLIGIDA KOGNITIV VA PSIXOLOGIK O'ZGARISHLAR

Abduqodirova D.T

Abdugaffarov M.I

Andijon davlat tibbiyot instituti

Nevrologiya kafedrası O'zbekiston, Andijon

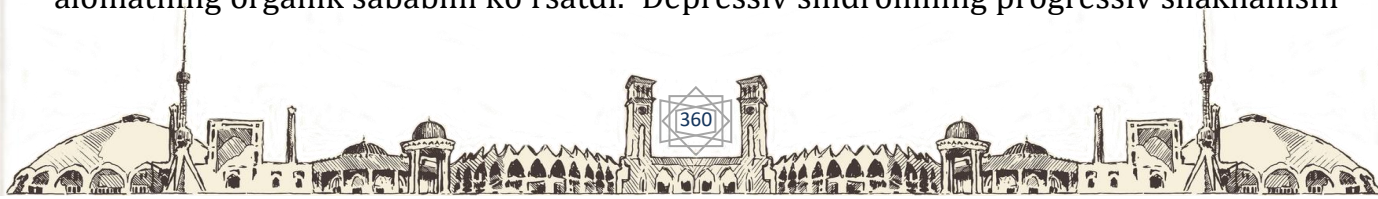
Annotatsiya: *Optikoneyromielit (Devika) kasalligi – bu orqa miyaning 2 va undan ortiq segmentda bo'shiq paydo bo'lishi (mielin qavat yemirilishi) bilan kechuvchi autoimmun progressiv kassalik. Optikoneyromielit (Devika) kasalligi bilan og'rigan bemorlarda invalidatsiya, engil kognitiv va psixologik buzilishlar o'rtasidagi bog'liqlik bosqichini aniqlash va tuzatish yo'llarini ishlab chiqish.*

Kalit so'zlar: *Optikoneyromielit (Devika) kasalligi, demensiya, depressiya, psixologik testlar.*

Demyelinatsiya bilan kechadigan kasalliklar bugungi kun uchun muhim muammolarni keltirib chiqaradigan nevrologik kasalliklar guruhiga birlashtirilgan. Bir tomondan, bu ularning tarqalishiga bog'liq, ikkinchisi esa mehnat faoliyatini pasayishi bilan. Bu mehnat faoliyatini pasayishi nafaqat harakat tizimining faolligini pasayishi, balki psixologik va engil kognitiv buzilishlar bilan ham bog'liq. Shuningdek Sharko demyelinatsiya bilan kechadigan kasalliklarda psixologik buzilishlar ehtimoliga e'tibor qaratdi. Uning ta'kidlashicha, bemorlarning intellektual va hissiy salohiyati unchalik o'zgarmasligiga qaramay, kasallikning ayrim bosqichlarida xotira sezilarli darajada o'zgargan. Hozirgi kunda diagnostika va davolash usullarining takomillashgani, o'rta va og'ir darajadagi bemorlar sonining ko'payishi tufayli bu kasalliklarga katta e'tibor berilmoqda, chunki ular mehnat qobiliyatiga va davolash natijasiga ta'sir ko'rsatadi.

Materiallar va usullar: Tadqiqotda Optikoneyromielit (Devika) kasalligining turli shakllari bo'lgan 24 bemor ishtirok etdi. Erkaklar guruhi 53,8%, ayollar 46,2% tashkil etdi. Bemorlarning yoshi 19-50 yosh, o'rtacha yoshi 34-38 yosh. Ularning barchasi klinik-nevrologik va paraklinik tekshiruvlar (MRT) bilan tekshirildi, sifat va miqdorni baholash bilan neyropsixologik testlar ham o'tkazildi. Ushbu usullar davolanishning turli davrlarida amalga oshirildi.

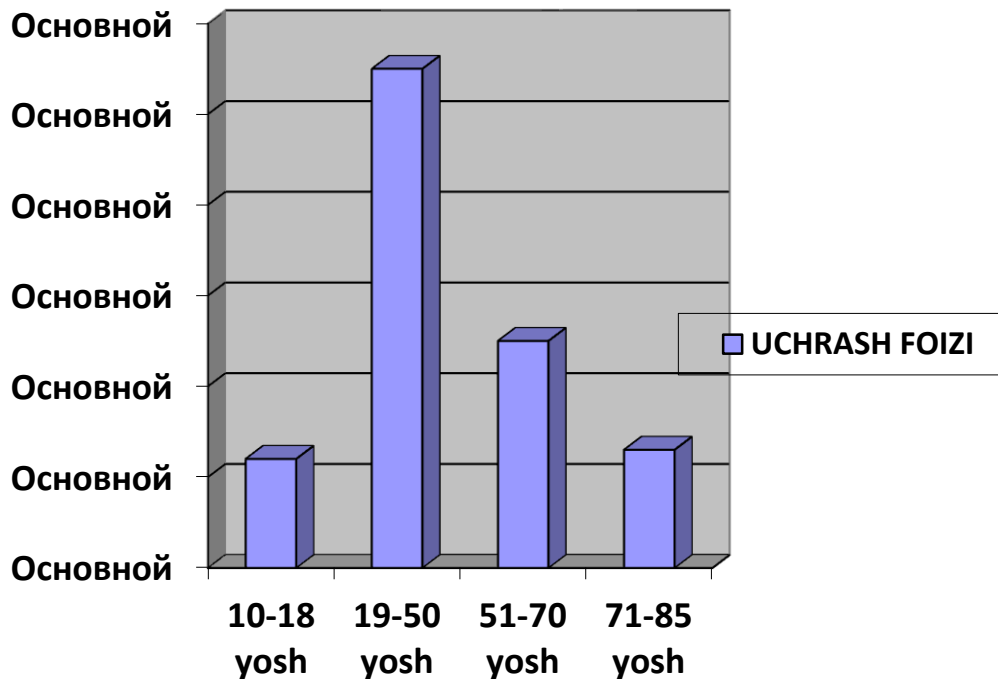
Natijalar: Optikoneyromielit (Devika) kasalligidagi psixologik o'zgarishlar intellektning 28% gacha pasayishini, shuningdek xatti-harakatlarning buzilishini (49%) o'z ichiga oladi. Asosiy e'tibor ruhiy tushkunlikka (o'rtacha, og'ir) tashvishli his-tuyg'ularga, ko'proq atrof-muhitga salbiy qarashga, qiziqish va motivatsiyaning pasayishiga qaratiladi. Optikoneyromielit (Devika) kasalligidagi ruhiy tushkunlik surunkali nevrologik kasalliklarga chalingan boshqa bemorlarga qaraganda tez-tez uchraydi (74%) va mehnat qobiliyatini yo'qolish bosqichi bilan bog'liq emas va bu alomatning organik sababini ko'rsatdi. Depressiv sindromning progressiv shakllanishi





miyaning fokal nevrologik shikastlanishining dalili bo'lishi mumkin. Ko'p hollarda intellektning pasayishi bilan eyforiya aniqlangan. Savol tug'iladi, bu demyelinatsiyaga bog'liqmi?

Kognitiv buzilish takroriy kasallik davrida kuchaygan. Ehtimol, bu kasallikning qaytalanishi paytida neyronlarning stimulyatsiyasiga ta'sir qiluvchi kislorod, proteazlar va sitokinlarni chiqarib yuborish natijasidir.



Psixometrik va neyropsixologik testlardan foydalangan holda, bemorlarning taxminan 67 foizida nazorat ko'rsatkichlaridan farqlar aniqlangan. Depressiya va mushaklarning kuchsizligi bilan bevosita bog'liq bo'lmagan doimiy charchoq sindromi aniqlangan. Bu esa jismoniy faoliyatni pasayishi, qiyinchilik bilan qayta-qayta harakatlar qilish, motivatsiyani pasaytirish va uyqusizlik bilan namoyon bo'ldi. Shuningdek, aqliy faoliyati va qobiliyati pasaygan.

Kognitiv va psixologik kasalliklarning klinik ko'rinishi tufayli davolash rejasi tuzatuvchi dorilar (antidepressivlar, memantin) va neyromodulyatorlar tizimiga ta'sir qiluvchi farmakologik vositalarni (Gliatillin, serepro) o'z ichiga oladi. Ushbu guruhdagi bemorlarda nazorat guruhiga qaraganda simptomlarning sezilarli darajada regressiyasi kuzatilgan.

Xulosa: Devika kasalligida rivojlangan nevrologik etishmovchilikni to'liq tuzatish va hayot sifatini oshirish uchun antidepressiv va kognitiv va psixologik funktsiyalarga ta'sir qiluvchi dori vositalarini qo'shish orqali kognitiv va psixologik kasalliklarni davolash muhimdir.





ADABIYOTLAR:

1. Nevrologiyada autoimmun kasalliklar: Klinik ko'rsatmalar tahririyati ostida I.A. Zavalishina va boshqalar.T.1.M., 2014.
- 2.Tarqoq skleroz tahrirlangan E.I. Guseva va boshqalar M., 2011 yil.
- 3.Shmidt T.E. Journ. Nevrologiya va psixiatr. 2012. V.112. nashr 2. № 9.S.5.
- 4.Jacob A. va boshqalar.J.Neyrol. Neyroxirurgiya. Psixiatriya. 2013.V. 84. P.922
- 5.Kira J.J. Neurol. Sci.2011.V.311.p.69
- 6.Lennon V. va boshqalar. Lancet. 2004. V. 364. B. 2106.
- 7.Miller D.H. va boshqalar.Tarqoq skleroz. 2008. V. 14. B. 1157
- 8.Trebst C. va boshqalar.J. Neyrol. 2014. V. 261. P.1
- 9.Vingerchuk D.M. va boshqalar.Lancet Neyrol. 2007. V.6. P.805
- 10.Optikaneyromyelitini tashxislash algoritmi (Devic kasalligi) T.O. Simaniv, A.V.Vasilev va boshqalar. Nerv kasalliklari jurnali 2/2014

