



PERIFERIK NERV SISTEMASI KASALLIKLARI

Zulfiqorova Nasiba Begzod qizi

Abu Ali Ibn Sino nomidagi ixtisoslashtirilgan maktab

Anotatsiya: *Mazkur maqolada periferik nerv sistemasi kasalliklari va ular orasida ko'p unchraydigan radikulit kasalligining kelib chiqishi sabablari, belgilari va davolash usullari yoritilgan.*

Kalit so'zlar: *periferik nerv sistemasi, radikulit, bel-dumg'aza radikuliti, bo'yin radikuliti, ko'krak radikuliti.*

Asab tizimi kasalliklari ichida periferik nerv tizimi kasalliklari ko'p tarqalgan. Zararlanish periferik asab tizimining hamma qismlarida sodir bo'ladi: orqa miya nerv ildizlarining zararlanishi-ganglionit, nerv chigallarining zararlanishi-pleksit, bir necha periferik nervlarning zararlanishi-polinevrit, bitta periferik nervning zararlanishi-moninevrit yoki nevrit deb ataladi.

Periferik nerv tizimi kasalliklari orasida radikulitlar juda ko'p uchraydi. Radikulit bel-dumg'aza radikuliti, bo'yin radikuliti va ko'krak radikuliti ko'rinishida uchraydi.

BEL-DUMG'AZA radikuliti. Inson kecha-yu kunduz harakatda bo'ladi, o'tiradi, turadi, yuradi. Hamma vaqt og'irlik belga tushadi. Bu kasallikning kelib chiqishi, asosan, umurtqa pog'onasidagi o'zgarishlarga bog'liq. Umurtqalar orasidagi suyak-tog'ay sohasida moddalar almashinuvi natijasida, ya'ni tog'ay o'zining mayinligini, elastikligini yo'qotib qotib qoladi. Umurtqalararo disklarning o'zgarishi, o'zi navbatida, ildizlarga ta'sir etib, radikulit kasalligiga olib keladi.

Klinik manzarasi: bemorlar, odatda, qattiq bel og'rig'idan, oyoqlarda, sonning old va orqa tomonidagi og'riqdan shikoyat qiladilar. Og'riq harakat qilganda, ish qilganda, yo'talganda, aksa urganda kuchayadi. Ko'pincha bemorlar oyoqlari sovuq qotishi, uvushishidan shikoyat qiladilar. Bemorlar og'riqni kamaytirish maqsadida og'rib turgan oyoqlarini chanoq-son va tizza bo'g'imidan bukib, sog'lom tomoni bilan yotadilar. Tekshirganda bemorlarda umurtqa pog'onasining shakli o'zgarib, skolioz paydo bo'lgani aniqlanadi. Bu reflektorlik yo'li bilan yuzaga keladigan himoyalani holatidir. Mana shunday holatda og'riq sezilarli darajada kamayadi. Kasallikning rivojlanishi yoki qaytalanishiga yuk ko'tarish yoki keskin harakat qilish oqibatida umurtqa pog'onasiga og'irlik tushishi sabab bo'ladi.

BO'YIN radikuliti: eng asosiy sabablaridan biri shu joyda kuzatiladigan osteoxondroz, ya'ni birlamchi umurtqa pog'onasidagi o'zgarishlar. Yelka kamari va qo'llardagi og'riq alomatlarining ko'pchiligi umurtqalar orasidagi disklarda yuzaga kelgan o'zgarishlarga bog'liqdir. Bo'yin bo'limidagi umurtqalararo disklarning zararlanishi natijasida shu bo'g'implarda suyak o'simtalari paydo bo'ladi. Bu o'simtalari umurtqalar orqasidan orqa miya nervlarining ildizlari o'tadigan teshiklarni toraytirib qoyadi.



Bo'yin bo'limidagi orqa miya nerv ildizlarining zararlanishi asosan 40yoshdan oshgan odamlardan,ko'proq erkaklarda uchraydi.Bo'yin radikuliti bilan og'rigan bemorlar ish vaqtida bo'yin mushaklarini taranglashtiruvchi, boshni engashtrib va burib,qo'llari bilan bir xilda harakat qiladigan odamlardan ko'proq uchraydi(suvoqchilar,bo'yoqchilar,to'quvchilar).

Klinik manzarasi: bemorlar bo'yin va qo'l sohasi og'rib turishidan shikoyat qiladilar.Ko'pincha boshinini majburman bir tomonga yoki oldinga engashtrib turadilar.Bemorni tekshiganda og'riq bo'yin qismida bo'ladi.Paypaslab ko'rilganda og'riq paravertebral nuqtalarda kuzatiladi.Agar og'riq qo'lga o'tsa,u vaqtda yana og'riq o'mrovusti hamda ostida,qo'l'tiq tagida bo'ladi.Bo'yin radikulitida qo'lda,bilak va yelka mushaklarida gipotoniya,atrofiya kuzatiladi.Qo'ldagi bilakni yozuvchi va bukuvchi suyakusti refleksleri pasayadi yoki yo'qoladi.Sezgi bo'yin segmentlari sohasida va qo'lda yo'qoladi.

KO'KRAK radikuliti:umurtqa pog'onasining ko'krak bo'limida orqa miya nerv ildizlari zararlanganda og'riq ko'krak sohasidagi umurtqalarda hamda ko'krak qafasida bo'ladi.Agar og'riq ko'krak qafasining chap tomonida bo'lsa,unda klinik jihatdan biroz qiyin bo'ladi.Ko'kradagi og'riq va uning chap qo'lga berilishi ko'pincha radikulitga o'xshaydi.Bu holat stenokardiya va infarkdt miokardda ham kuzatilishi mumkinl.Shuning uchun bunday bemorlarni dastlab,albatta,yuragini tekshirish zarur.Ko'krakning yuqori qismi mushaklarning ko'p qismini bo'yindagi nerv ildizlari ta'minlaydi,shunning uchun qattiq og'riq bo'lmaydi.

Klinik manzarasi:bemorni tekshirganda ko'krak umurtqa sohasining o'ng va chap tomonida-paravertebral nuqtalarda og'riq hamda shu segment sohasida sezgining pasayishi yoki yo'qolishi kuzatiladi.Ko'krak radikuliti boshqa radikulitlarga nisbatan kam uchraydi,chunki ko'krakning o'zi kam harakat qiladi.

Davosi: bo'yin va ko'krak radikuliti bilan og'rigan bemorlarga analgetiklar (analgin,sedalgin,aspirin,baralgin,diflofenak),B1,B12,vitaminlar,diodinamik tok,umurtqa pog'onasining bo'yin bo'limiga novokain bilan qilinadigan elektroforez,uqalash,vodorod sulfidli yoki rodonli vannalar tavsiya etiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

X.Q.Shodmonov, X.Sh.Eshmurodov,O.T.Tursunova-asab va ruhiy kasalliklar.