

**BEL CHURRASINI DAVOLASHDA ZAMONAVIY TEXNOLOGIYALARNING
TIBBIYOTDA TUTGAN O'RNI****Maxmanabiyeva Madina Melis qizi***Samarqand davlat tibbiyot universiteti Davolash fakulteti talabasi***Rajabov Og'abek To'lqin o'g'li***Samarqand davlat tibbiyot universiteti Davolash fakulteti talabasi***Xidirnazarov Muhammad Kamol o'g'li***Samarqand davlat tibbiyot universiteti Davolash fakulteti talabasi***Norimov Azimjon Qaxramon o'g'li***Samarqand davlat tibbiyot universiteti Davolash fakulteti talabasi*

Umurtqa mintaqasidagi noqulaylik va og'riq ko'pincha o'ttiz yoshdan keyin ko'pchilikni bezovta qila boshlaydi. Vaqt o'tishi bilan umurtqa pog'onasidagi yuk kuchayadi, ayniqsa, agar insonning ishi jismoniy mehnat bilan bog'liq bo'lsa, u harakatsiz turmush tarzini olib borsa yoki u semirish tashxisiga ega bolsa. Orqa miya ustidagi kuchlanish va bosim og'riqni, sezuvchanlikni yo'qotadi, keyinroq - bel umurtqasining churrasini keltirib chiqaradi.

Umurtqa disk churrasi - bu umurtqalararo diskning umurtqa pog'onasidan chiqib ketishi. Disk yon tomonga, vertebra chegaralaridan tashqariga chiqib, lumbalgiya va o'murtqa sindromni keltirib chiqaradi. Diskogen radikulopatiya va miyelopatiya bilan murakkablashishi mumkin. Churra tashxisini qo'yish uchun bemor umurtqa pog'onasining MRI tekshiruvidan o'tishi kerak. Davolash konservativ va jarrohlik usullaridan iborat.

Umurtqa churrasining o'zi umurtqa pog'onasi osteoxondrozining asorati bo'lib, u jismoniy faollikning kamayishi va ortiqcha vazn, umurtqa pog'onasidagi yuklar bilan izohlanadi. Odatda belning pastki umurtqalari orasida churra paydo bo'ladi, bazan churra yuqorida paydo bo'ladi.

Umurtqa churrasi odatda o'ttizdan ellik yoshgacha bo'lgan odamlarda uchraydi, chunki bu yosh umurtqa pog'onasidagi eng katta yuk bilan tavsiflanadi. Kasallik tezda o'zini namoyon qilishi mumkin, diskni almashtirish belgilari aniq bo'lishi mumkin yoki uzoq vaqt davomida paydo bo'lmasligi mumkin va bu haqda faqat jiddiy asoratlar paydo bo'lganda aniq bo'ladi. Bu harakat qilish, ishlash qobiliyatiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan keng tarqalgan kasallik, bemor nogiron bo'lib qolishi mumkin. Shuning uchun churra umurtqa pog'onasi va uning salomatligi bilan bog'liq tibbiyotda muhim muammo hisoblanadi.

Bel umurtqasining churrasi belgilari

Disk joyidan chiqarilganda paydo bo'ladigan birinchi alomatlar:

- Og'riq (pastki orqa va oyoqlarda);
- Pastki ekstremitalarda va orqada sezuvchanlikni yo'qotish;
- Xarakat a'zolari funktsiyasining buzilishi;
- Tos a'zolarining disfunktsiyasi.

Churra zarar etkazishi mumkin: pastki orqa, dumba, orqaning boshqa joylari, sonlar, tizzalar, oyoqlar. Og'riq katta maydonga tarqalishi yoki bir nuqtada lokalizatsiya qilinishi mumkin. Bemorning o'z pozitsiyasi bo'lishi mumkin, unda og'riq butunlay to'xtaydi. Vaqt o'tishi bilan bu pozitsiya yordam bermaydi, og'riq kuchayadi, "otadi", tariflab, chidab bo'lmas holga keladi. Yo'lda sayoz teshik bo'lsa va transportda silkinish bo'lsa ham, bemor muvaffaqiyatsiz qadam yoki juda to'satdan harakat qilgan bo'lsa ham, zarar etkazishi mumkin.

Disk joyidan chiqarilganda sezgirlikning buzilishi (paresteziya) yengil bezgak, sanchiqli og'riq va uyqusizlik bilan boshlanadi. Bu doimiy yoki vaqtinchalik bo'lishi mumkin, barchasi asab tugunlari qanday qilib siqilganiga va qancha miqdordaligiga bog'liq.

Churra o'zi bilan og'riq, vertebra sindromi, pastki orqa mushak to'qimalarining spazmlari boshlanadi harorat darajasi hissi buzilishini olib kelishi mumkin. Spazmlar va og'riqlardan xalos bo'lish uchun bemor tanani egib, umurtqa pog'onasining kasal qismidan yukni olib tashlashi kerak. Churra tufayli bemorda harakat, yurish va yugurishda qiyinchiliklar paydo bo'lishi mumkin, chunki tos mintaqasida qattqlik mavjud. Bu mushaklarning tezda charchashi va oyoq-qo'llarning ishlashi amplitudasining pasayishi tufayli sodir bo'ladi. Mushaklar hech qanday tarzda ishlamasligi, gipotrofiya va oxir-oqibat atrofiyasi tufayli zaiflashadi. Atrofiyalangan mushaklar normal holatga qaytishi uchun bemor uzoq vaqt rehabilitatsiyadan o'tishi kerak. Disk joyidan tushganda erektsiyaning yomonlashishi yoki uning to'liq yo'qligi, libidoning pasayishi, hojatxonaga borish istagi bilan bog'liq muammolar va ularni nazorat qila olmaslik ham intervertebral umurtqa churrasining alomatlari bo'lishi mumkin.

Churra bilan yuzaga keladigan eng xavfli belgilar:

- Ehtiyojni nazorat qilib bo'lmaydi;
- Nozik sezuvchanlikni butunlay yo'qotadi;
- Oyoqlar amalda sezilmaydi;
- Falaj belgilari paydo bo'ladi.

Agar bunday alomatlar paydo bo'lsa, bu asab tugunlari jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Zudlik bilan shifokor bilan maslahatlashish muhimdir, aks holda asab to'qimalari hayotiyiligini butunlay yo'qotishi mumkin.

Nerv to'qimalari churra umurtqa ildizlarga bosilganda, qon aylanishi buzilganda va asab tugunlarining funktsiyalari o'z-o'zidan o'lishni boshlaydi. Oyoq-qo'llar zaiflashadi, assimetriya paydo bo'ladi, mushaklarning ohanglari pasayadi, terining sezgirliги pasayadi, uning tonusi ham pasayadi. Churraning simptomatologiyasi siqilish joyiga qarab o'zgaradi, shuning uchun tekshiruv vaqtida orqa miya ildizlariga bosim kuchini tushunish mumkin. Agar churra uchinchi va to'rtinchi umurtqalar oralig'ida joylashgan bo'lsa, unda son, pastki oyoq va oyoqning ichki qismi og'riydi, pastki orqa qismidan tashqari, sonning hissizlanishi va sezgirligini yo'qotadi, tizzaning yomon refleksi paydo bo'ladi. Agar disk to'rtinchi va beshinchi umurtqalar orasiga chiqib tursa, u holda og'riq dumba, ularning yuqori qismi, son va pastki oyoqlarning tashqi

yuzasidan, oyoqning orqa qismiga tarqaladi, bu joylarda terining sezgirligi pasayadi. Mushaklar atrofiyani boshlaydi, 1 -barmoqning ekstensor funktsiyasi buziladi.

Disk churrasi paytida beshinchi bel umurtqasi va sakrumning boshlang'ich umurtqasi orasidagi asabga bosim bo'lganda, pastki orqa qismidan tashqari, dumba ularning o'rta qismida, son va pastki oyoqlarda og'riydi. Orqada, tovon, to'rtinchi va beshinchi barmoqlar, uning orqa qismi, oyoq mushaklarida zaiflik paydo bo'ladi, oyoq refleklari (plantar va Axilles) yomonlashadi.

Axborot texnologiyalari (IT) zamonaviy dunyoda hamma joyda mavjud. Sog'liqni saqlash ham bundan mustasno emas. Zamonaviy IT ishlanmalari aholiga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etishning yangi usullarini ishlab chiqishga ijobiy ta'sir ko'rsatmoqda. Ko'pgina mamlakatlar uzoq vaqtdan beri sog'liqni saqlash sohasida yangi texnologiyalardan faol foydalanmoqda. Bemorlar va xodimlar uchun telekonsultatsiyalar o'tkazish, turli muassasalar o'rtasida bemorlar haqida ma'lumot almashish, fiziologik ko'rsatkichlarni masofadan turib qayd etish, operatsiyalarni real vaqt rejimida kuzatish — bularning barchasi tibbiyotga axborot texnologiyalarini joriy etish orqali taqdim etilmoqda. Bu sog'liqni saqlashni axborotlashtirishni yangi rivojlanish bosqichiga olib chiqadi, uning faoliyatining barcha jabhalariga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Sog'liqni saqlash sohasiga AT ning joriy etilishi xizmat ko'rsatish sifatini oshirish, xodimlar ishini sezilarli darajada tezlashtirish va bemorlarga xizmat ko'rsatish xarajatlarini kamaytirish imkonini beradi.

Zamonaviy texnologiyalar tibbiyot sohasidagi bel churrasisini davolashda tutgan o'rni oshgan. Bu texnologiyalar bel churrasining tanasini foydalanishga yordam beradi, diagnosiz qo'yib chiqaradi va davolashni yaxshilashga imkon beradi.

- Kompyuter tomografiya skanerlari yordamida bel churrasidagi ossifikatsiyalar, qattqliklar, diskning holati va boshqa bel churrasiga oid muammosizligi aniqlab olish mumkin.

- Endoskopiyaning bel churrasini davolashda muhim roli mavjud. Bu texnologiya yordamida belning ichki qismidagi muammo, bel churrasidagi muammo haqida to'liq ma'lumot olish mumkin.

- Nano-terapiya bel churrasini davolashda o'rtacha ilg'or uskunalarni yaxshilashga imkon beradi.

Bu zamonaviy texnologiyalar bel churrasini davolovchi jarayonlarni yaxshilashda katta yordam beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Ibragimov A.U. «Республикамизда учрайдиган бел-умуртқа диск чурраси касалликларини тарқалиши ва уни профилактикаси» маг.дис. Т-2018у.

2. Baliga S., Treon K., Craig N.J. A low back pain: current surgical approaches // Asian Spine Journal. 2015. Vol. 9, No. 4. P. 645–657.

3. Eloqayli H., Al-omari M. Percutaneous discectomy: minimallyinvasive method for treatment of recurrent lumbar disc hernia tion // Clin. Neurol. Neurosurg. 2012. Vol. 114. P. 871–875.

4. N. Ahmedov. "Odam anatomiyasi" Toshkent nashiryoti-1997

5. N. Ahmedov. "Odam anatomiyasidan Atlas". Toshkent-2003