

UMURTQA DESTRUKTIV KASALLIKLARINING STRUKTUR FUNKSIONAL TURIDA DAVOLASH TAKTIKASINI TANLASH

Mahkamov N.J.

PhD. Andijon davlat tibbiyot instituti

ANNOTATSIYA

Mazkur tadqiqot jarayonida umurtqa destruktiv kasalliklarining xususiyatlariga keng to'xtalib o'tildi. Zamonaviy tibbiyotda tog'ayli disk protruziyasi va churralarini harakat tayanch tizimi kasalliklari ichida muxim o'rin egallashi bu kasallikni davolashda yangi zamonaviy usullarni ishlab chiqishni taqozo etadi. Respublikamiz sog'liqni saqlash tizimida umurtqa pog'onasi protruziyasi va churralarini topografik, morfologik jihatdan gistologik tuzilishini o'rganish kerak, bu esa bemorlarni erta va mukammal tashhis qo'yilishiga olib keladi.

Kalit so'zlar: *umurtqa, simfiz, tog'ayli disk, fibroz xalqa, diqildoq yadro, tog'ay, protruziya, churra.*

ABSTRACT

In this study, the characteristics of destructive diseases of the spine were widely discussed. The fact that disc protrusion and hernias play an important role in modern medicine among diseases of the musculoskeletal system requires the development of new modern methods of treatment of this disease. It is necessary to study the topographic, morphological and histological structure of protrusions and hernias of the spine in the health care system of the Republic, which leads to early and complete diagnosis of patients.

Keywords: *spine, symphysis, spinal disc, fibrous ring, nucleus accumbens, protrusion, hernia.*

АННОТАЦИЯ

В данном исследовании широко обсуждались особенности деструктивных заболеваний позвоночника. Тот факт, что протрузии и грыжи дисков занимают важное место в современной медицине среди заболеваний опорно-двигательного аппарата, требует разработки новых современных методов лечения этого заболевания. Необходимо изучение топографической, морфологической и гистологической структуры протрузий и грыж позвоночника в системе здравоохранения республики, что приводит к ранней и полной диагностике больных.

Ключевые слова: *позвоночник, симфиз, позвоночный диск, фиброзное кольцо, прилежащее ядро, протрузия, грыжа.*

KIRISH

Umurtqa pog'onasi harakat tayanch tizimining asosi hisoblanadi, bu insonlar hayot faoliyatida muxim a'zolardan biridir. Umurtqa pog'onasining tog'ayli diski insonda xuddi moylangan zulf misoli ishlaydi. Umurtqa tog'ayli diskini dirildoq yadrosi esa mayinlik hosil qilib, umurtqa pog'onasiga tushadigan yuklanishlarni osonlashtirib kuchlanish darajasini kamaytirishga olib keladi. Umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasini turli kasb egalarida rivojlanib borishi, bu kasbiy kasallik hisoblanadi. Shunday kasb egalari borki, ularda bu kasallikni to'liq bartaraf etishni iloji yo'q. Hozirgi axborotlashtirish va kompyuter texnologiyalari zamonida ko'p kasb egalarini ish sharoiti va faoliyati harakatlanish darajasining pasayishiga olib kelmoqda. Insonlar yashash tarzida, mehnat faoliyatidagi bunday kam harakatlar va og'ir yuklanishlar umurtqa pog'onasi kasalliklarini ko'payishiga olib kelmoqda. Bunda umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasi rivojlanishi bilan namoyon bo'ladi.

Umurtqa pog'onasining degenerativ kasalliklarining struktur funksional turida tog'ayli diskni murakkabligi va uning tuzilishining joylashuvlarda turli xilma-xillikdaligi davolash algoritmini yaratishni taqozo etadi. Buning uchun umurtqa pog'onasi tog'ayli diskini morfologiyasi va topografiyasini to'liq taxlil qilish bilan gistologik tuzilishini aniqlash kerak. O'rganilgan ma'lumotlarda umurtqa pog'onasi tog'ayli diski topografiyasida qon aylanish tizimi yo'qligi, bu esa diffuz usulda yon to'qimalardan oziqlanishini ko'rsatdi. Umurtqa tog'ayli diskining bunday oziqlanishini me'yorda bo'lishi uchun faqat harakatlar bo'lgandagina kuchayishga olib keladi. Biz yuqorida ta'kidlaganimizdek, shunday kasb egalari borki, ulardagi kam harakat fibroz xalqani degenerativ o'zgarishiga olib keladi va natijada umurtqa pog'onasi protruziyasi so'ng churrasini keltirib chiqaradi. Bunda tog'ayli diskning zarbalar va turli yuklanishlardan so'ng strukturasi o'zgarishi ya'ni elastikligining buzilishi fibroz xalqaning yupqalashishi so'ng yorilishiga olib keladi. Bemorlarda kuzatilgan me'yordan osha boshlagan yuklama paydo bo'lganda, tog'ayli disk vaqtincha deformatsiyaga uchraydi. Bu yuzaga kelgan jarayonda dirildoq yadroning to'qimalari joyidan siljib, ichki fibroz xalqaga tegib joyiga qaytadi, bu odatiy jarayon hisoblanadi.

Endi yuqoridagi yuklamalar natijasi vaqt o'tishi bilan disk suvsizlanishi va oziqlanishini buzilishiga ya'ni bu dirildoq yadro to'qimalarini o'z o'rniga qaytmasligiga olib keladi. Tog'ayli disk dirildoq yadrosi to'qimasining o'z o'rniga qaytmasligi fibroz to'qima ichki qavatini shikastlanishiga olib keladi, bu holatlarning kuchayib borishi disk protruziyasiga sabab bo'ladi. Umurtqa tog'ayli diski fibroz

to'qimasining deformatsiyasi natijasida diskning sezilarli kattalashishiga olib keladi, bu nerv qisilishi esa o'sha soxa a'zolarining reflektor va muskul tonik sindromlariga sabab bo'ladi. Umurtqa pog'onasi tog'ayli diskini fibroz xalqasi vaqt o'tishi bilan degenerativ o'zgarishlar natijasida yupqalashib boradi, so'ngra yorilishi bilan namoyon bo'lib, bu disk churrasini keltirib chiqaradi. Umurtqa pog'onasi churrasi tog'ayli disk topografiya va morfologiyasiga asoslanib aytilganda, u orqa miya nerv ildizlariga qarab joylashgan tomoni yupqaligi bilan ajralib turadi. Shu yuzasining yupqaligi esa nerv shikastlanishlari va asoratlariga olib keladi. Disk churrasining chiqish yo'nalishiga va o'lchamini katta kichikligiga qarab tasniflanadi va tashxislanadi. Umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasini davolashda tog'ayli diskning patomorfologiyasi va topografiyasiga asoslanib qo'yilgan tashxis va davo kelajakda insonlar hayot tarzini yuksalishida muhim o'rin egallaydi.

MUHOKAMA VA NATIJALAR

Umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasini yoshga bog'lab o'rganishimizning yana bir sababi ilmiy tadqiqot ishlarining ustuvor yo'nalishlariga mos keladi. Bemorlarni yoshi o'sib borishi bilan tog'ayli disk yuklamasi ortishi, gormonal o'zgarishlarni keltirib chiqaruvchi jarayonlarning paydo bo'lishi va to'qimalarda degenerativ patologiyalarni xosil qiluvchi omillar natijasida me'yoriy morfologik xolat buzilishiga olib keladi. Bu jarayonlar natijasida umurtqa tog'ayli diskida turli patomorfologik o'zgarishlar xosil bo'ladi. Umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasini doimiy ravishda morfologiyasini o'rganib borilishi esa patomorfologik jarayonlarni ilmiy taxlil qilishimizni taqazo etadi. Mazkur o'rganilgan ma'lumotlarga tayanib shuni aytish mumkinki, umurtqa pog'onasi protruziyasi va churralarini patomorfologik asoslarini yaratish inson salomatligi tiklanishiga imkon yaratadi. Shunday qilib umurtqa protruziyasi va churrasi morfologiyasiga qarab xulosa qilishimiz davolash algoritmini belgilab beradi.

Umurtqa pog'onasi protruziyasi tog'ayli disk fibroz xalqasining tolali to'qimalari betartib joylashganligi uchun turli yuklamalar va modda almashinuvining buzilish jarayonlari natijasida kelib chiqadi. Umurtqa tog'ayli diskini gistologik tekshiruvlari olib borilgan 30 yoshdan 50 yoshgacha bo'lgan bemorlarda disk tuzilishi bir xil emasligi tog'ay qavatini markazga yo'nalgan to'qimalari yumshoqroq dirildoq yadroga yuzlangan bo'ladi. Diskning o'rta qavatida to'qimalar elastik tog'ay tolalardan iborat, chetqi qismida esa tog'ayli to'qima ancha zich tolali dumaloq ingichka tasmalardan iborat. Me'yordagi umurtqa tog'ayli diski fibroz xalqasi zarb yuklamalarni xajmini kamaytirib, diskni odatiy xolatini saqlab turadi. Umurtqalararo

disk fibroz to'qimasiichki va tashqi qavatlari siyrak kollogen tolalardan iborat.ayrim kollogen tutamlari orasida shish va oraliq modda aniqlandi,bu diskni elastikligiga va disk oziqlanishiga xizmat qiladi.Tog'ayli diskni xamma yuzalari bir xil joylashmaganligini aytib o'tgan edik,xuddi shunday qavat umurtqa suyagining tanasi orqa tomoni ya'ni ko'ndalang o'simtasi ro'parosida joylashgan.Bu disk orqa bo'ylama tomonidagi yuzaning yupqaligi yuklamalar kuchlanishida fibroz qavatning ikki barobar yupqaligini bildirib qo'yadi.Umurtqa pog'onasi protruziyasida asosan tog'ayli diskning shu soxasi zararlanishi ko'p kuzatilgan

Endi bu jarayonning xosil bo'lish mexanizmini taxlil qilsak,umurtqaga yo'naltirilgan yuklamalar asosan insonlar umurtqasini orqa qismi ya'ni suyakning qiltiqli o'simtasi ikki yuzasiga kuchlanadi.Ushbu yuklamalar natijasida yuqorida aytib o'tganimizdek umurtqa tanasi orqa yuzasidagi fibroz xalqasigi kuchlanish kelishi oqibatida shish paydo bo'ladi,bu xolat oqibatida tog'ayli diskda protruziya paydo bo'ladi.Umurtqa pog'onasi protruziyasi bilan kasallangan bemorlarning 50 yoshdan 65 yoshgacha bo'lganlari taxlil qilinganda ,ularda yosh o'sib borishi bilan tog'ayli disk dirildoq yadrosining elastikligi buzilib borishi kuzatildi.Bunda umurtqa pog'onasi kasalliklarida keksalikka qarab turmush tarzini o'zgarishiga to'g'ri proporsionalligi ya'ni endokrinologik xastaliklarning aynan shu yoshda ko'p uchrashi va kamxarakatlilikdir.Umurtqa pog'onasi protruziyasini keksa yoshda kam uchrashini sabablari o'rganilgandagistologik tekshiruv xulosalari shuni aniq ko'rsatdiki, tog'ayli diskning fibroz qavatlarida qon tomirlar bilan to'liq ta'minlanmasligi bu esa faqat diffuz oziqlanish orqali rivojlanishidir.Bu jarayonda oziqlanish uchun xarakatlanishni talab qilganligi ,aynan keksa yoshdagi insonlarning kamxarakatliligi disk funksiyasining buzilishiga, amortizatsiyasining yo'qolishiga olib keladi.

Biz 20 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan umurtqa pog'onasi churrasi bor bemorlarni morfologik o'zgarishlarni tekshirganimizda, ularda tog'ayli disk elastikligi saqlanib turishi asoson kuchli yuklamalar natijasida disk shikastlanishi aniqlandi.Bu yoshdagi bemorlarda modda almashinuvida umurtqa tog'ayli diskining suvsizlanishi kam kuzatilgan,sababi 30 -50 yoshli insonlar faqat harakat va kuchli yuklamalar bilan xayot kechirishadi.Bu bemorlar umurtqasi tog'ayli diskinigistologik o'rganimizda shu ma'lumotlar borki,suyak va tog'ay to'qimalarining bir biriga botib kirgan soxalarida aloxida xar xil kattalikdagi orolchalar ko'rinishida tolasiz xondroid modda borligi aniqlandi.Bu orolchalar atrofidagi tog'ay to'qimasida nisbatan yirik xondrotsitlar egallaganligi diskning disk konfiguratsiyasini yana qayta tiklanishiga yordam beradi.Vaqt o'tishi bilan orolchalarning ayrimlari so'rilib ketishi oqibatida orolchalar kichrayib kal'sinozlanishga olib keladi,bu esa tog'ayli diskning

keksayib borishini belgisi xisoblanadi. Bemorlarning yoshi 50 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan kontingenti o'rganilganda tog'ay to'qimalardagi orolchalarning kal'sinozlangan modda bilan to'lib qolishi fibroz xalqani elastikligi yo'qolishiga olib keladi, bu aynan shu yoshdagi bemorlarda uchraydi. Umurtqa pog'onasini yuqori bo'g'im yuzasi qavatlarida suyak ni xam suyakga birikkan zich tog'ayli to'qimaning xam yupqaligi aniqlandi, bu xolatlar xam yosh keksalashgan sari turli yuklamalar natijasida bo'g'im yuzalarini deformatsiyasiga olib kelishi aniqlandi.

XULOSA

Umurtqa pog'onasi destruktiv kasalliklarining struktur funksional turi hisoblangan protruziya va churrani klinik anamnestik va patomorfologik o'zgarishlarini tahlil qilganimizda tog'ayli disk hamma umurtqalarda turlicha rivojlanishda bo'lishi bu esa patologik jarayonlarni to'g'ri baholashni taqozo etadi. Olib borilgan ilmiy tadqiqot xulosalari shuni ko'rsatdiki bemorlarni kasallik darajalarini o'rganishda va to'g'ri tashxis qo'yishda patomorfologik o'zgarishlarni klinik anamnestik tahlillarga asoslanib yoshiga, turmush tarzi va ish faoliyatiga individual yondashib aniqlash kerakligini belgilab berdi. Umurtqa pog'onasi kasalliklari xarakat tayanch tizimi xastaliklarini ichida yuqori o'rinni egallaydi, buni asosiy sabablarini mavzuni dolzarbligida ham bildirib o'tdik. Umurtqa pog'onasini protruziyasi va churrasini ko'payib borishiga insonlarni funksional xayot sharoitlarini keyingi 10 yillikda o'sib borayotganligi ya'ni kerakli darajadagi harakatlanish kamayib borishi va keksa yoshlardagi kamharakatliliklardir. Bularning hammasi tog'ayli disk faoliyatiga ya'ni oziqlanishiga putur yetkazib kasalliklar avj olishiga olib kelmoqda. Tog'ayli disk protruziyasi va churrasini zamonaviy sharoitda yashayotgan insonlar xastaligi bo'lib shunga loyiq zamonaviy davolash usullarini ishlab chiqish va individual yondashishni talab qiladi. Umurtqa pog'onasi protruziyasi va churrasini davolashda tog'ayli diskning albatta klinik anamnestik tahlili va patomorfologik xulosalariga asoslanish kerak, buning uchun xar bir bemorga individual yondashish va shunga asoslab tashhis qo'yish va davolash olib borish kerak. Biz o'rganib chiqqan tog'ayli diskning klinik morfologik o'zgarishlari, umurtqaning turli pog'onalarida xar xil bo'lishi, bu kuchlanishlar natijasida patomorfologiyasi me'yordan o'zgargan bo'lishini bildik. Va shu bilan birgalikda yosh o'sib borishi diskning qaytmas patologik o'zgarishlarga olib kelishini aniqladik.

Shunday qilib tog'ayli disk protruziyasi va churralarini klinik morfologik o'zgarishlarini to'g'ri baxolash kerak. Bu orqali tashhisni mukammal qo'yish va zamonaviy usullarda davolashimiz insonlar salomatligi uchun muhim o'rin egallaydi.

REFERENCES

1. Зиняков.Н.Т.,Зиняков.Н.Н. К вопросу о классификации и терминологии грыж межпозвонковых дисков/Н.Т.Зиняков.,Н.Н.Зиняков//Мануальная терапия 2007.-№3(27).-С.22-28.
2. Назаренко.Г.И. Вертеброгенная боль в пояснице.Технология диагностики и лечения; под ред. Г.И.Назаренко/ Г.И.Назаренко. Героева.А.М.Черкашов.А.А.Рухманов.М.,ОАОИздательство» Медицина»
3. Неттер, Ф. Атлас анатомии человека, 4-е изд / Ф. Неттер. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 624 с.
4. Новосельцев, С.В. Крестец. Анатомо-функциональные взаимосвязи и роли в биомеханике тела человека / С.В. Новосельцев, Д.Б. Симкин // Мануальная терапия. 2008. - № 3 (31). - С. 89-99.
5. Скоромец, А.А. Остеохондроз дисков: новые взгляды на патогенез неврологических синдромов / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, А.П. Шумилина // Неврологический журнал. 1997. - №6. - С. 5355.
6. Хабилов, Ф.А. Клиническая неврология позвоночника / Ф.А. Хабилов. Казань, 2002. - 472 с.
7. Прохорова.Е.С.,Компьютерная томография и оценка эффективности консервативного лечение грыж межпозвонковых дисков. Автореф .дис .канд.мед.наук/Е.С.Прохорова .Краснодар. 2003.-18 с.
8. Yang H, Liu B, Liu Y, He D, Xing Y, An Y, Tian W. Secreted Factors From Intervertebral Disc Cells and Infiltrating Macrophages Promote Degenerated Intervertebral Disc Catabolism. Spine (Phila Pa 1976). 2019 May 1;44(9):E520-E529.
9. Yorimitsu, E. Long-term outcomes of standard discectomy for lumbar disc herniation / E. Yorimitsu, K. Chiba, Y. Toyama, K. Hirabayashi // Spine. 2001. - Vol. 26. - P. 652-657.
10. Zehra U, Noel-Barker N, Marshall J, Adams MA, Dolan P. Associations Between Intervertebral Disc Degeneration Grading Schemes and Measures of Disc Function. J Orthop Res. 2019 Sep;37(9):1946-1955.
11. Zhu Q, Gao X, Levene HB, Brown MD, Gu W. Influences of Nutrition Supply and Pathways on the Degenerative Patterns in Human Intervertebral Disc. Spine (PhilaPa 1976). 2016 Apr;41(7):568-76.