

REVMATIK KELIB CHIQISHLI BEL UMURTQALARI DORSOPATIYASI BO'LGAN BEMORLARDA KLINIK VA NEVROLOGIK KO'RSATKICHLARNING NATIJALARI

B. K. Xamdamova, U. A. Qodirov, O'. Qulmanov, X. Xurramov

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: siqilish ishemik genezli dorsopatiya, isxioradikuloalgiya, surunkali dorsopatiya, osteoxondroz.

Ключевые слова: ревматическая dorsopatiya, ишиорадикулоалгия, хроническая dorsopatiya, osteoxondroz, стрептококк.

Key words: rheumatic dorsopathy, ischioradiculalgia, chronic dorsopathy, osteochondrosis, streptococcus.

Biz revmatik kelib chiqishi dorsopatiyalari bo'lgan 35 nafar bemorni tanladik: 10 (28,5) - erkaklar, 25 (71,5%) - ayollar. Yosh guruhlarida bemorlarning taqsimlanishi quyidagicha edi: 19 yoshgacha - 3 kishi; 19-29 - 7 kishi; 30-39 yosh - 11 kishi; 40-49 - 10 kishi; 50-59 yosh - 3 kishi; 60 yoshdan oshgan - 1 kishi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 39 yoshni tashkil etdi. Biz, shuningdek, etiologiyasi juda murakkab va shu bilan birga juda oddiy bo'lgan kasalliklarning sabablarini tahlil qildik.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАНИЙ У БОЛЬНЫХ ПОЯСНИЧНОЙ ДОРСОПАТИЕЙ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

B. K. Xamdamova, U. A. Qodirov, O'. Qulmanov, X. Xurramov

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Мы выбрали 35 пациентов с dorsopatiyami revmaticheskogo geneza: 10 (28,5) - мужчин, 25 (71,5%) - женщин. Распределение больных по возрастным группам было следующим: до 19 лет - 3 человека; 19-29 - 7 человек; 30-39 лет - 11 человек; 40-49 - 10 человек; 50-59 лет - 3 человека; Старше 60 лет - 1 человек. Средний возраст пациентов составил 39 лет. Мы также проанализировали причины заболеваний, этиология которых очень сложна и в то же время очень проста.

RESULTS OF CLINICAL AND NEUROLOGICAL INDICATIONS IN PATIENTS WITH LUMBAR DORSOPATHY OF RHEUMATIC ORIGIN

B. K. Xamdamova, U. A. Qodirov, O'. Qulmanov, X. Xurramov

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

We selected 35 patients with dorsopathies of rheumatic origin: 10 (28.5) - men, 25 (71.5%) - women. The distribution of patients in age groups was as follows: under 19 years - 3 people; 19-29 - 7 people; 30-39 years old - 11 people; 40-49 - 10 people; 50-59 years old - 3 people; Over 60 years old - 1 patient. The average age of the patients was 39 years. We also analyzed the causes of diseases whose etiology is very complex and at the same time very simple.

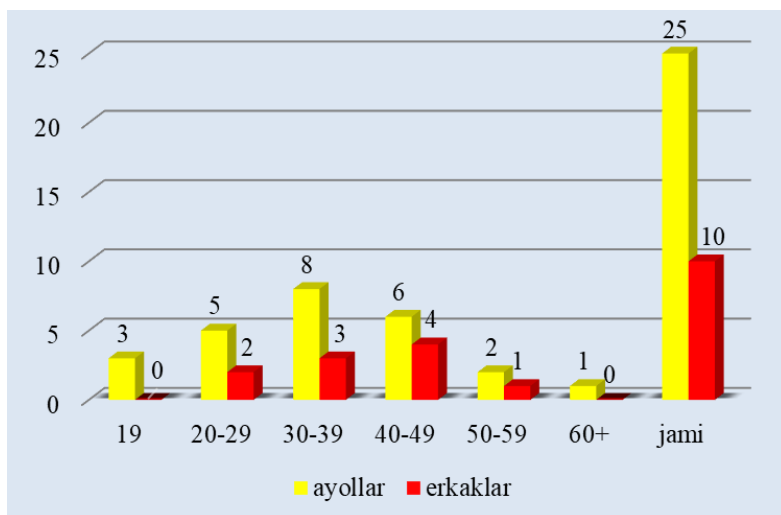
Dolzarbligi. Vizual analog shkalasi bo'yicha og'riq darajasi (mm) kunduzi o'rtacha intensivlikdagi og'riqni yengillashtiruvchi og'riq va kechasi kuchli og'riq intensivligiga ega edi. Neyrovizual kuzatuvda bemorlarda quyidagilar aniqlandi: intervertebral disklarning tashqi qatlamlarining ossifikatsiyasi, suyak ko'priklarining shakllanishi, spondilodiskit shaklida intervertebral disklarning yallig'lanish belgilari.

Tadqiqot maqsadi: Revmatik kelib chiqishli bel umurtqalari dorsopatiyasi bo'lgan bemorlarda klinik va nevrologik ko'rsatkichlarning natijalari o'rganish.

Tadqiqot materiali va metodi: Revmatik kelib chiqishi dorsopatiyasining rivojlanishida asosiy rol streptokokk infeksiyasiga tegishli (β -gemolitik streptokokklar guruhi). Kasallikning rivojlanishida bemorda immunitetning buzilishi katta ahamiyatga ega jarayonning rivojlanishining patogenezi ikkita asosiy omil bilan belgilanadi: streptokokklar tomonidan ishlab chiqarilgan, neyrotoksik xususiyatlarga ega bo'lgan bir qator fermentlarning toksik ta'siri va streptokokkning ayrim shtammlarida asab to'qimalari bilan umumiy antigenik determinantlarning mavjudligi.

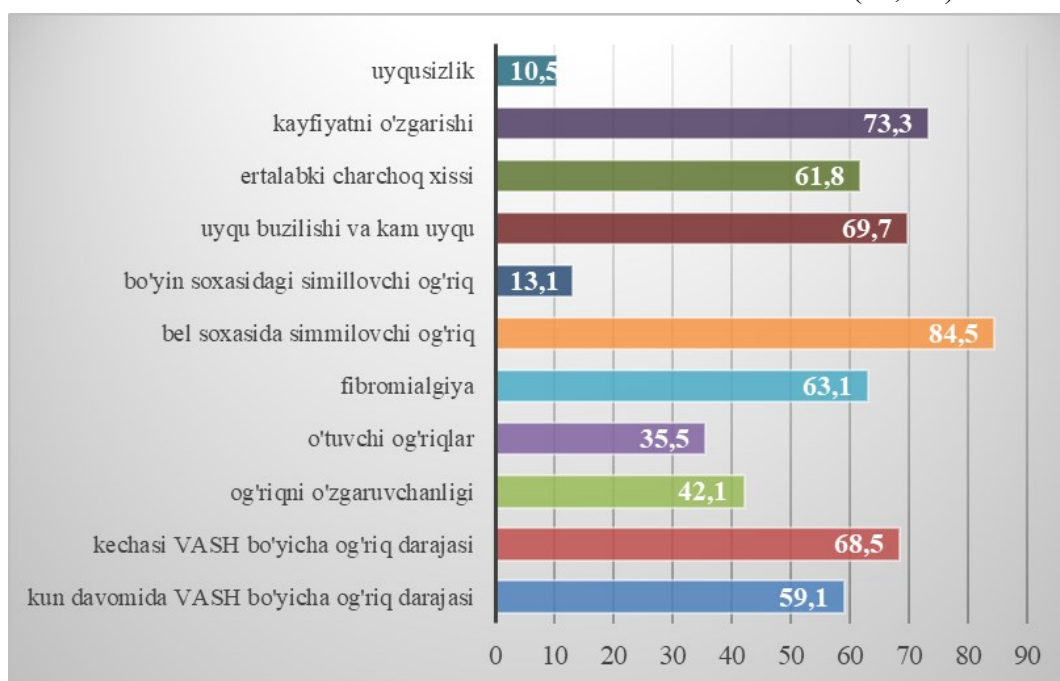
Revmatik kelib chiqadigan dorsopatiya tajribasi 2,5 yilni tashkil etdi. Quyidagi rasmda ushbu kasallikka olib keladigan qo'zg'atuvchi omillar keltirilgan. Eng muhim qo'zg'atuvchi omil irsiy moyillik edi (anamnezda aniqlangan), bu 23 (67,1%) bemorni tashkil etdi. Shuningdek, kasallikning boshlanishi uchun qo'zg'atuvchi omillar gipotermiya - 13 (38,1%), stress - 7 (21%), oldingi infeksiyalar (sitomegalovirus, mikoplazma, herpes virusi, qizilcha) - 5 (14,5%).

Tadqiqot natijalari: Fizikal tekshiruvi shuni ko'rsatdiki, umumiy ko'rikda teri rangi oqargan, teri osti yog'i qavati kam rivojlangan. Limfa tugunlarining kattalashishi, suyak deformatsiyasi yo'q. Pulsning o'rtacha tezligi daqiqada 89,9 zarbani tashkil etdi, ya'ni taxikardiyaga moyillik bor edi.



1 rasm. Bemorlarning jinsi va yoshi bo'yicha taqsimlanishi.

Tadqiqotda ishtirok etgan barcha bemorlar shuni ko'rsatdilar: vosita va hissiy buzilishlar, ko'proq oyoq-qo'llarda proksimal qismida og'riqlar, vegetativ-qon tomir ko'rinishlardagi o'zgarishlar sodir bo'ldi. Sub'ektiv va ob'ektiv simptomlarning statistik tahlili ushbu rasmda keltirilgan. Kun davomida vizual anolog shkalasi shkalasi bo'yicha og'riq sindromi 34 dan 65 gacha va o'rtacha 51,9 ni tashkil etdi. Kechasi bemorlarni yanada kuchliroq og'riq bezovta qildi, bu yerda vizual anolog shkalasi qiymatlari 45 dan 85 gacha, o'rtacha 68,5 ni tashkil etdi. Ko'pchilik bemorlar 30 (84,5%) bel sohasidagi



2 rasm. Bemorlarda asosiy shikoyatlarning paydo bo'lish chastotasi, %da.

og'riqdan shikoyat qildilar (2 rasm).

Bemorlarni mushaklar va bo'g'imlardagi og'riqlarning o'zgaruvchanligi - 15 (42,1%), fibromialgiya - 22 (63,1%), ertalabki charchoq xissi - 21 (61,8%) kuzatildi (1 jadval).

1 jadval.

Bemorlarda asosiy shikoyatlarning paydo bo'lish chastotasi.

Simptom	Jami (N=35)	
	abs	%
oyoq-qo'lning distal zonasida sezuvchanlikning pasayishi	25	72,4
uyqusizlik hissi	17	47,4
oyoq-qo'llardagi harakatlarni cheklash	19	56,6
mushak atrofiyasi	20	57,9
tendon reflekslarining pasayishi	17	48,7
vegetativ-qon tomir kasalliklari	19	55,3
Orqa miya rentgenogrammasi: oldingi spondilit, umurtqa tanasining destruktiv bo'lmagan sklerozi, umurtqa osteoporoz	24	68,4
Orqa miya MRT va MsKT	11	31,6

Ko'pgina bemorlar tananing turli qismlarida tez-tez og'riyotgan, uzoq davom etadigan og'riqlardan shikoyat qildilar, ular buni quyidagicha ta'rifladilar: kuyushuvchi, chimchilovchi, zaiflashtiruvchi va monoton.

Boshqa guruhlardagi bemorlardan og'riqning o'ziga xosligi sovuq va nam havoda, asabiylashganda va stressda og'riqning kuchayishi edi. Iliq xonada, ayniqsa saunalarda og'riq kamaygan, ammo keyinchalik yana kuchayganligi aniqlandi. Bemorning doimiy zaiflashuv holati tez-tez kayfiyat o'zgarishiga olib keladi - 26

(73,7%).

Revmatik genezli dorsopatiyalarida nevrologik holat asosiy kasallikka xos belgilarni aniqladi: sezuvchanlik, asosan, oyoq-qo'lining distal zonasida kamaydi - 25 (72,4%); uyqusizlik hissi - 17 (47,4%), sovuqqotishlik va oyoq-qo'llarda harakatlarning cheklanishi - 20 (56,6%), tendon reflekslarining pasayishi - 17 (48,7%). Harorat sezgirligi asosan sovuq reaksiyaga giperesteziyani ko'rsatdi. Mushaklar kuchini saqlab qolgan holda, tebranish va nerv mushak patologiya ko'rinishidagi chuqur sezuvchanlik aniqlanmadi. Muhim alomatlardan biri gipergidroz, rangparlik va sovuq barmoqlar va oyoq barmoqlari shaklida vegetativ-qon tomir kasalliklari edi.

Oswestry so'rovnomasiga ko'ra, minimal ball 38%, maksimal - 58% va o'rtacha 50% edi.

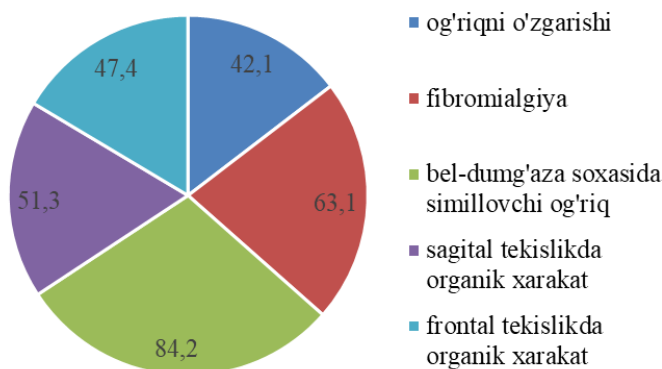
Uchinchi guruh bemorlaridagi so'rovnoma faol hayot (jinsiy hayot o'rniga), shuningdek, gipotermiya (bo'sh vaqt o'rniga) tahliliga oid quyidagi moslashtirilgan savollardan iborat edi. Olingan ko'rsatkichlar juda aniq og'riqni ko'rsatdi, uning o'ziga xos xususiyati mushaklar va bo'g'imlarning o'zgaruvchanligi, shuningdek, tez-tez uyg'onish bilan yuzaki uyqu, bu doimo charchagan bemorning ertalablari zaiflik hissi paydo bo'lishiga olib keldi. Shuningdek, so'rovnoma atrofdagi haroratning pasayishi bilan vaziyatning yomonlashishini va aksincha, o'sish bilan yaxshilanishini ko'rsatdi.

24 (68,4%) bemorda umurtqa pog'onasi rentgenografiyasi: oldingi spondilit; umurtqali jismlarning buzilmaydigan sklerozi, umurtqa pog'onasining osteoporoz, umurtqa pog'onasining notekis bo'g'im yuzalari.

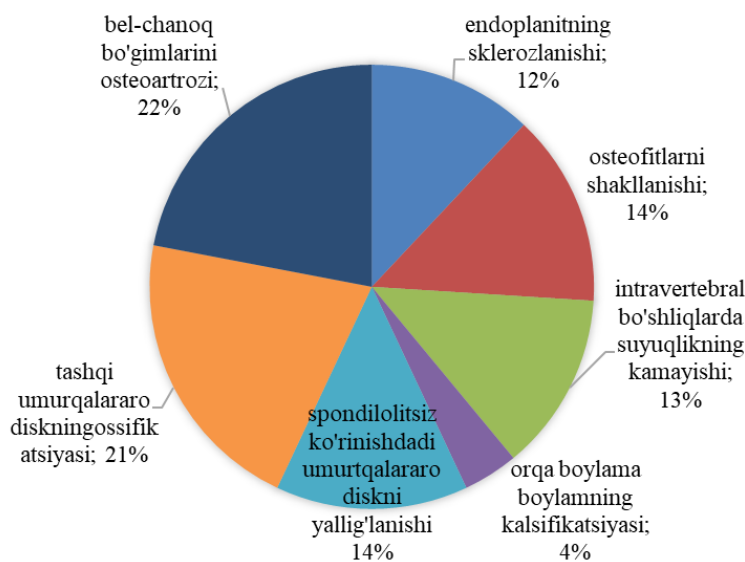
Ko'pgina bemorlar tananing turli qismlarida tez-tez og'riyotgan, uzoq davom etadigan og'riqlardan shikoyat qildilar, ular buni quyidagicha ta'rifladilar: yonish, chimchilash, zaiflashtiruvchi va monoton. Boshqa guruhlardagi bemorlardan og'riqning o'ziga xos omili sovuq va nam havoda, qoralama va stressda og'riqning kuchayishi edi. Iliq xonada, ayniqsa saunalarda og'riq kamaygan, ammo keyinchalik yana kuchayganligi aniqlandi. Bemorning doimiy zaiflashgan holati

tez-tez kayfiyat o'zgarishiga olib keladi. Revmatik kelib chiqishi dorsopatiyalari bilan surunkali og'riqlar asosan artikulyar xarakterga ega, shuning uchun o'ziga xos antirevmatik terapiya fonida NSAIDlar, miorelaksant va antidepressantlar buyuriladi.

Orqa miya degenerativ kasalliklari vaqt o'tishi bilan rivojlanadigan kaskadli jarayon ekanligi ko'rsatilgan. Klinik ko'rinishlar murakkab o'zgarishlar, jumladan, osteoxondroz, spondiloz, osteoartrit tufayli yuzaga keladi, ular ko'pincha tug'ma moyillik bilan kuchayadi. Shunday qilib, bu guruhdagi bemorlarning klinik va nevrologik tadqiqoti natijalari shuni



3 rasm. Bemorlarda surunkali og'riqni lokalizatsiya qilish.



4 rasm. Bemorlarning nevrovizual tadqiqotlari natijalari.

ko'rsatdiki, bel mintaqadagi surunkali og'riqlar og'riqli xarakterga ega, mushaklar va bo'g'imlarda og'riqning o'zgaruvchanligi, fibromiyalgiya, shuningdek, tez-tez yuzaki uyqu bilan charchagan bemorlar. uyg'onishlar, bu ertalab zaiflik hissi paydo bo'lishiga olib keldi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Axmedova D.A., Xakimova S.Z., Djurabekova A.T. " Features of post-stroke depression in the early and late recovery periods" Innovative Science, 2015, 6(2), 224-227 (in Russ).
2. Burieva D.M., Xakimova S.Z., Djurabekova A.T. " Comparative study of the function of maintaining a vertical posture in healthy foxes and patients with parkinsonism" Innovative science, 2015. 6(2) 232-236 (in Russ).
3. Dadasheva M.N., Razilova A.V., Boldin A.V. Possibilities of practical use of dexketoprofen in pain syndrome of various etiologies. 2018. 16(10),32–36. (in Uzb).
4. Khamdamova B.K., Khakimova S.Z., Kodirov U.A. Features of the neurovascular state of the spine in dorsopathies in patients with diabetes mellitus // Journal of Biomedicine and Practice. – 2022. – vol. 7. – No. 6. (in Russ)
5. Khakimova S.Z., Atokhodjaeva D.A., Hamrokulova F.M. Research Of Motor Function In Patients With Chronic Pain Syndrome At Radiculopathies Of Different Genesis. The American Journal of Applied sciences, 2020. 2 (10), 14-21.
6. Khakimova S.Z., Khamdamova B.K., Kodirov U.O. Comparative correlation of markers of inflammatory metamorphosis in peripheral blood in dorsopathies of various origins //Uzbek journal of case reports. – 2022. 2(2). 12-18. (in Russ).
7. Khakimova S.Z. Chronic brucellosis in the real practice of a neurologist: (clinical diagnosis and treatment). Benefits of clinical and experimental medicine, 2019;1 (3), 133–138. (in Russ).
8. Khakimova S.Z., Khamdamova B.K., Kodirov U.A. Features of clinical and neurological results of examination of patients with dorsopathies of rheumatic origin // Journal of Biomedicine and Practice. – 2022. 7(1). (in Russ).
9. Khamdamova B.K., Khakimova S.Z., Kodirov U.A. Features of the neurovascular state of the spine in dorsopathies in patients with diabetes mellitus // Journal of Biomedicine and Practice.2022.7(6). (in Russ).
10. Khakimova S.Z., Khamdamova B. K., Kodirov U.A. Study of motor function in patients with chronic pain syndrome with dorsopathies of various origins // tools, mechanisms and technologies of modern innovative development. – 2022. 243-251. (in Russ).
11. Samiyev A.S, Xakimova S.X, Soibnazarov O.E. Rehabilitation of patients under spine surger. Journal of Biomedicine and Practice. 2022;7(1):139-44.
12. Utkurovna S.G., Farkhodovna, K.F., Orifjonovna O.F, Features of immune mechanisms in the development of pathological processes,2022 ,2 (82), 108-115.