

ORQA MIYA SHIKASTLANMALARINI JARROHLIK YO'LI BILAN DAVOLASH USULLARI

Raximova Rayxona Rustamjon qizi

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Email: rustamxoji90@gmail.com

Аннотация. Orqa miya inson organizmining markaziy asab tizimiga kiruvchi muhim tuzilma bo'lib, tana harakati, reflektor faoliyat, sezuvchanlik va ichki organlar faoliyatini boshqarishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Orqa miya shikastlanmalari (OMS) - bu asosan yuqori energiyali travmalar natijasida yuzaga keladigan va insonning harakatlanish, sezish hamda avtonom funksiyalarini izdan chiqaradigan og'ir nevrologik holatdir. Bunday shikastlar nafaqat bemorning jismoniy salomatligiga, balki psixologik, ijtimoiy va iqtisodiy hayotiga ham kuchli ta'sir ko'rsatadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, orqa miya shikastlanmalari ko'p hollarda yo'l-transport hodisalari, balandlikdan yiqilishlar, sport bilan bog'liq baxtsiz hodisalar, ishlab chiqarishdagi avariya yoki to'g'ridan-to'g'ri zo'ravonlik natijasida yuzaga keladi.

Калит so'z. Orqa miyani jarrohlik yoli bilan davolash, orqa miya shikastlanganda birinchi yordam, sfinkter funksiyasi, orqa miyu shikastlanganda suyaklarining sinishi, laminektomiya.

Аннотация. Спинной мозг является важнейшей структурой центральной нервной системы человека, играющей решающую роль в управлении движениями тела, рефлекторной деятельностью, чувствительностью и функциями внутренних органов. Травмы спинного мозга (ТСМ) - это тяжёлые неврологические состояния, возникающие в основном в результате высокоэнергетических травм и приводящие к нарушению двигательных, сенсорных и автономных функций организма. Такие повреждения оказывают значительное влияние не только на физическое здоровье пациента, но и на его психологическую, социальную и экономическую жизнь. Согласно

статистическим данным, травмы спинного мозга чаще всего происходят в результате дорожно-транспортных происшествий, падений с высоты, спортивных несчастных случаев, производственных аварий или прямого насилия.

Ключевые слова. Хирургическое лечение спинного мозга, первая помощь при травме спинного мозга, функция сфинктера, переломы позвоночных костей при травме спинного мозга, ламинэктомия.

Annotation. The spinal cord is an essential structure of the central nervous system, playing a crucial role in controlling body movement, reflex activity, sensation, and the function of internal organs. Spinal cord injuries (SCI) are severe neurological conditions that mainly result from high-energy trauma and lead to the disruption of motor, sensory, and autonomic functions of the human body. Such injuries have a profound impact not only on the patient's physical health but also on their psychological, social, and economic well-being. According to statistical data, spinal cord injuries most often occur as a result of road traffic accidents, falls from heights, sports-related accidents, industrial injuries, or direct violence.

Keywords. surgical treatment of the spinal cord, first aid for spinal cord injury, sphincter function, vertebral fractures in spinal cord injury, laminectomy.

Kirish. Orqa miya shikastlanmalarining turlari va klinik tavsifi. Orqa miya shikastlanmalari anatomiya va fiziologik holatiga qarab ikki turga bo'linadi: to'liq va to'liq bo'lmagan shikastlanmalar. To'liq shikastlanmalarda orqa miya funksiyasi butunlay yo'qoladi, bemor to'liq falaj bo'ladi. To'liq bo'lmagan holatlarda esa ayrim harakat yoki sezuvchanlik saqlanib qolishi mumkin. Ko'p uchraydigan klinik belgilar. Paraplegiya yoki tetraplegiya; Sfinκτηr funksiyasining buzilishi (siydik va ichak ushlovining yo'qolishi), Neyropatik og'riqlar, avtonomik disrefleksiya. Jarrohlik davolashning ko'rsatmalari Jarrohlik aralashuv quyidagi holatlarda qo'llaniladi. Orqa miya kanalining siqilishi. Qon quyilish natijasida intramedullary gematoma. O'tkir dislokatsiyalar yoki sinishlar. Surunkali og'riqlar konservativ muolajaga javob bermaganda. Xavflar. Infeksiya, qon ketish, asabga zarar yetkazish xavfi,

operatsiyadan so‘nggi barqarorlikning yo‘qolishi. Laminektomiya. Orqa miya ustunidagi suyak qismini olib tashlab, orqa miya va nerv ildizlarini siqilishdan ozod qilish maqsadida bajariladi. Ushbu usul ko‘proq o‘tkir travmalarda qo‘llaniladi. Spinal fiksatsiya. Titanli vint va plastinkalar yordamida umurtqa suyaklari mustahkamlanadi. Bu harakatsizlikni ta‘minlab, orqa miya tiklanishini tezlashtiradi. Dekompresion diskektomiya. Orqa miya diskining siqilgan qismini olib tashlab, asab ildizlarini bo‘shatish maqsadida qilinadi. Endoskopik jarrohlik. So‘nggi yillarda kam invaziv (kichik kesiklar orqali) usullar qo‘llanilib, reabilitatsiya muddati qisqartirilmoqda. Reabilitatsiya va tiklanish. Operatsiyadan keyingi bosqichda reabilitatsiya muhim o‘rin tutadi. Reabilitatsiya dasturiga quyidagilar kiradi: Fizioterapiya (elektrostimulyatsiya, lazer terapiya, mashqlar), Psixologik yordam, Ortopedik vositalar (aravacha, korset), Uzoq muddatli kuzatuv. Jarrohlik davolashning afzalliklari va xavflari Afzalliklari. Neyrologik funksiyalarni tiklash imkoniyati, Og‘riq sindromini kamaytirish. Orqa miyaning to‘liq travmatik jarohatlarini davolash deyarli mumkin emas. Buning sababi shundaki, shikastlangan hujayralar anatomik, kimyoviy, fiziologik va immunitet tizimidagi o‘zgarishlarga duch keladi, bu ularning tiklanishiga tosqinlik qiladi. Orqa miya travmatik jarohatlarni davolash uchun mahsus davolash usullari mavjud bolmasada, tadqiqotchilar davolashni ishlab chiqishga harakat qilmoqdalar. Ildiz hujayra va‘da qilinganiga qaramay, orqa miya jarohatlarida yaxshi natijalar bermadi Shu bilan birga, reabilitatsiya va fizioterapiya umurtqa pog‘onasi shikastlangan koplav odamlarga baxtli va mustaqil hayot kechirishga yordam berdi. Orqa miya shikastlanishidan keyin oyoq qollaringizni nazorat qilish qobilyatingiz ikki omilga bog‘liq. Umurtqa pog‘onasi shikastlanishining og‘irligi. Orqa miyangizning eng past normal qismi shikastlanishning nevrologik deb ataladi. Orqa miya shikastlanganda shifokorga qachon murojat qilishi kerak? Birinchi noodatiy belgilar va alomatlar paydo bolishi bilanoq shifokorga tashrif buyurish tavsiya etiladi. Agar erta bosqichda davolanmasa, jarohat vaqt o‘tishi bilan yomonlashishi va hatto toliq yoki qisman falajga olib kelishi mumkin. Agar orqa miya shikastlangan deb gumon qilsangiz, shoshilinch tibbiy yordam kelguniga qadar bemorni harakatlantirishga urinmang. Orqa

miya shikastlanishining sabablari nimada? Orqa miya shikastlanishi umurtqa pog'onasi, disklari, ligamentlari yoki orqa miyaning o'zida shikastlanishlar tufayli yuzaga kelishi mumkin. To'satdan zarba yoki jismoniy hujum orqa miyani himoya qiluvchi umurtqalarni sindirishi, joydan chiqishi yoki ezib tashlashi mumkn, bu esa travmatik shikastlanishga olib keladi. Orqa miya shikastlanishi asoratlarni keltirib chiqarishi mumkinmi? Orqa miya shikastlanishi ko'plab asoratlar va doimiy lokomotiv nogironliklarga olib kelishi mumkin. Bu tannangizning ishlashini ozgartiradi. Pisixologik stress va depressiya tiklanish jarayonida ham eng keng tarqalgan. Quyida orqa miya shikastlanishi tufayli yuzaga kelishi mumkin bolgan ettita asorat keltirgan. Ichakni nazorat qilish. Orqa miya jarohatlari tos azolariga ta'sir qilganligi sababli, ichak va siydik pufagi nazoratini yo'qotishi mumkin. Terida sezuvchanlikni yo'qotish. jaroxatingizning nevrologik darajasidan pastroq bolgan terining bir qismini yoki barcha his-tuyg'ularingizni yoqotishingiz mumkin. Cheklangan nafas olish funktsiyasi. Orqa miyaning shikastlanishi nafas olish funktsiyalarini cheklashga olib kelishi mumkin. Kokrak va qorin mushaklari ta'sirlangan bolsa, nafas olishingiz ta'sirlanadi. Depressiya. Harakatdagi cheklovlar tufayli uzoq vaqt davomida to'shakda bo'lish depressiyaga olib kelishi mumkin. Qayta tiklash jarayonida ijobiy munosabatda bolish juda muhimdir.

Mushaklar tonusi. Qayta tiklash davrida tanadagi mushaklar nazoratsiz siqilish yoki haddan tashqari yumshoqlik paydo bo'lishi mumkin. Bunday mushaklarning buzulishi tiklanish davrida tez-tez uchraydigan hodisadir. Qon aylanishni nazorat qilish. Orqa miyya shikastlanishi tufayli qon aylanish tizimlari ta'sir qilishi mumkin. Kamchilik kabi mumammolar qon bosim, klapnlarning shishishi, qon tomirlarini rivojlanishi va boshqalar paydo bolishi mumkin. Og'riq va shishsh. Orqa miya shikastlanishi bilan og'rigan odamlarda qo'l va oyoqlarning shishishi va og'rig'i tez-tez uchraydi. Ba'zi odamlar mushaklar va bog'implarning og'rig'iga ham duch kelishadi. Asab og'rig'i ham tez-tez uchraydigan hodisa. Orqa miya shikastlanishining diagnostikasi. Orqa miya shikastlanishi zudlik bilan tibbiy yordam va orqa miya shikastlanishi ehtimolini baholashni talab qiladi. Baxtsiz hodisa qurbonlarini to'g'ri tashxis qo'yish uchun

shifokorga olib borish kerak. Korinadigan belgilarning yo'qligi sababli, orqa miya shikastlanishi har doim ham aniq emas. Beparvo qilingan tibbiy yordam og'irroq shikastlanishga olib kelishi mumkin. Qon ketishi yoki yallig'lanish nazoratsiz davom etsa, uyqusizlik yoki falaj asta sekin yoki darhol paydo bolishi mumkin. Agar siz boyin, orqa yoki boshga shikast etkazgan bolsangiz, quyidagi testlarni o'tkazishingiz mumkin.

Rentgen nurlari, kompyuter tomografiyasi, MRI skanerlash, Ixtiyoriy reflekslarni tekshirish, mushaklar kuchi va chaqqonligini tekshirish.

Orqa miya sinishi. Orqa miyadagi har qanday shikastlanish yoki sinish orqa miya kanalidagi bo'shliqni toraytirish va orqa miya va nervlarga bosimini oshirishi mumkin.

Orqa miyadagi o'sma/kistalar. Orqa miya yoki umurtqa pog'onasi ichidagi osimta deb nomlanuvchi qo'shimcha to'qima yoki hujayraning o'sishi bo'shliqni kamaytirishi va orqa miya stenozini muammosini keltirib chiqarishi mumkin. O'simtaning mavjudligi o'z-o'zidan orqa miya saratonining ko'rsatkichi bo'lishi mumkin. Orqa miyaning tug'ma kasalliklari. Bola tug'ilishidan kichik orqa miya bilan tug'ilgan holat. Xuddi shunday, skolyoz ham umurtqa pog'onasi g'ayritabiiy shaklga ega bo'lgan konjenital holatdir. Shunday qilib, bu ikkala tug'ma holat ham yosh o'sishi bilan orqa miya stenozini keltirib chiqarish tendentsiyasiga ega. Lyumbal funksiya. Bemor stulga o'tkaziladi yoki operatsiya stolida yonboshiga yotqiziladi. Yod nastoykasi bilan yonbosh suyaklari qirralarining eng yuqori nuqtalarini birlashtiradigan tog'ri chiziq o'tkaziladi. Bu chiziq umurtqa pog'onasini IV va V bel umurtqalari oralig'i sathida kesib otadi. Chap qo'lning ko'rsatkich barmog'i bilan yuqorida ko'rsatilgan chiziqning umurtqa o'rta chizig'i bilan kesishadigan nuqtasida joylashgan bigizsimon o'siqlar oralig'i aniqlanadi. Teriga spirt surtiladi, barmoqlar bilan V bel umurtqasi bigizsimon o'sig'ining yuqori qirg'og'i paypaslanadi, bevosita uning ustiga o'rta chiziq bo'ylab mandrenli igna (Bir igna) sanchiladi va igna bel yuzasiga perpendikulyar ravishda kranial yo'nalishda sal burib o'tkaziladi. Igna mutlaqo tog'ri yo'nalgan va uning harakati silliq bolishi kerak. Salgina noto'g'ri so'rilish ham igna (uchi) ning bigizsimon o'siqqa yoki umurtqa yoyiga borib taqalishiga sabab bo'ladi. Igna bemorning yoshiga

va yumshoq to'qima qavatining qalinligiga ko'ra 4-6 sm chuqurlikka kiritiladi. U quyidagi qavatlardan:teri bilan teri osti kletchatkasi, umurtqalararo boylamlar va miyaning qattiq pardasidan o'tadi. Ignani miyaning qattiq pardasi orqali subaraxnoidal boshliqqa o'tkazishda o'ziga xos g'irchillagan tovush seziladi, shundan so'ng ignani itarishni to'xtatish va mandrenni chiqarb olish lozm. So'ngra igna biroz nariroqqa 1-2 mm chuqurlikka itariladi, kanyuladan tomchilab orqa miya suyuqligi oqa boshlaydi. Agar suyuqlik oqib chiqmasa, unda ignaga qaytadan mandern qo'yiladi va ehtiyotkorlik bilan birmuncha chuquroqqa o'tkaziladi yoki u o'z o'qi atrofida har tomonga buriladi yoki biroz tortiladi. Toza qon paydo bolsa, igna chiqarib olinadi va bir umurtqa yuqorida yoki pastda takror igna sanchiladi. Oqayotgan orqa miya suyuqligi belgilangan darajali stakanchaga yoki probirkaga solinadi. Punksiya ignasiga likvor bosimini aniqlash uchun Klod manomerti ulanadi. Suyuqlikning tez oqib chiqishi miyada qon aylanishining jiddiy buzilishiga xavf borligini va kalla ichi bosimining oshib ketganini ko'rsatadi. Manipulyatsiya tamom bo'lgandan va igna chiqarb olingandan keyin teshilgan joyga yod surtiladi va nakleyka yopishtiriladi.

Xulosa.Orqa miya shikastlanmalari nevrologik funksiyalarning yo'qolishiga olib keluvchi og'ir patologiyalar sirasiga kiradi. Bunday holatlarda bemorning hayot sifati jiddiy darajada yomonlashadi va tezkor, samarali muolajalarni talab qiladi. Jarrohlik yo'li bilan davolash usullari orqa miyada yuzaga kelgan mexanik bosimni bartaraf etish, o'smalarni olib tashlash, suyak fragmentlarini tiklash va stabillikni ta'minlash orqali bemorning sog'lig'ini tiklashga qaratilgan. Jarrohlik davolashning asosiy maqsadi - orqa miyani mexanik bosimdan ozod qilish (dekompressiya), umurtqa pog'onasining anatomik yaxlitligini tiklash (stabilizatsiya) va neyron to'qimalarda qayta qon aylanishni ta'minlashdan iborat. Zamonaviy neyroxirurgiya amaliyotida mikrojarrohlik, endoskopik va minimal invaziv texnologiyalarning qo'llanilishi natijasida operatsion xavf kamayib, rehabilitatsiya jarayoni tezlashmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. A.K. Belyaev, Neyroxirurgiya asoslari 2021.
2. S.V. Lobozin, Travmatologiya va neyroxirurgiya atlaslari 2019.

3. *Travmatologiya va ortopediya asoslari*, R.S Toxtasinov, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 2020.
4. C. Benzel, *Spine Surgery Techniques, Complication Avoidance, and Management* 2018.
5. WHO Report-international Perspectives on Spinal Cord Injury 2016.