

MIGREN – KELIB CHIQISHI, BELGILARI, DIAGNOSTIKASI VA ZAMONAVIY DAVOLASH

Toshkent Davlat Tibbiyot Universituti

1-son tibbiy radiologiya kafedrasida katta o'qituvchisi

Xodjamova Gulbaxor Adhamjon qizi

baxoroy1515@gmail.com

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

2-son davolash ishi fakulteti talabasi

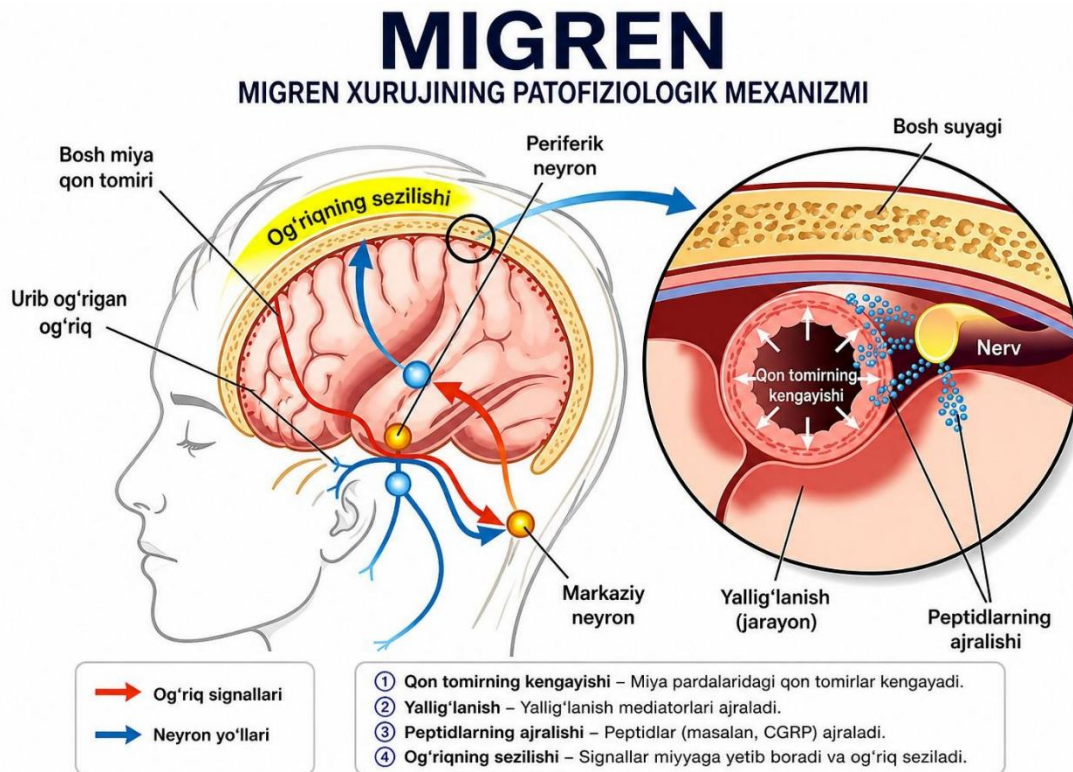
Alijonov Abdulahad Akbarjon o'g'li

Annotatsiya: Ushbu maqolada Migrenning kelib chiqish sabablari, patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi va zamonaviy davolash usullari ilmiy asosda yoritiladi. Migren — bu markaziy asab tizimining surunkali nevrologik kasalligi bo'lib, takrorlanuvchi bosh og'rig'i xurujlari bilan kechadi va ko'pincha bir tomonlama, pulsatsiyalovchi xarakterga ega bo'ladi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, migren dunyo aholining taxminan 10–15% ida uchraydi hamda ayollarda erkaklarga nisbatan 2–3 barobar ko'proq kuzatiladi. Kasallik etiologiyasi ko'p omilli bo'lib, irsiy moyillik, neyro-gumoral mexanizmlar buzilishi, serotonin almashinuvining o'zgarishi, trigeminal nerv tizimi faollashuvi hamda tashqi omillar (stress, uyqu yetishmovchiligi, gormonal o'zgarishlar va ayrim oziq-ovqat mahsulotlari) muhim rol o'ynaydi. Patogenezida miya qon tomirlari tonusining o'zgarishi va neyrogen yallig'lanish jarayonlari asosiy ahamiyatga ega. Migren klinik jihatdan bosh og'rig'i xurujlari, ko'ngil aynishi, qusish, fotofobiya va fonofobiya bilan namoyon bo'ladi, ayrim holatlarda esa aura (ko'rish yoki sezgi buzilishlari) bilan kechadi. Diagnostika asosan klinik mezonlarga asoslanadi, ammo boshqa nevrologik kasalliklarni istisno qilish maqsadida MRT va KT tekshiruvlari qo'llaniladi. Zamonaviy davolash usullari simptomatik va profilaktik yondashuvlarni o'z ichiga oladi. Xurujni bartaraf etishda nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar, shuningdek triptanlar (masalan, Sumatriptan) samarali hisoblanadi. Profilaktik davolashda esa beta-blokatorlar, antidepressantlar va antikonvulsantlar qo'llaniladi. Shu bilan birga, turmush tarzini to'g'rilash, stressni kamaytirish va individual trigger omillarni aniqlash muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika va kompleks davolash yondashuvlari migren bilan og'riqan bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga imkon beradi.

Kalit so'zlar: Migren, bosh og'rig'i, aura, nevrologik kasallik, diagnostika, triptanlar, profilaktika, zamonaviy davolash.

Kirish: Migren — bu markaziy asab tizimining surunkali nevrologik kasalligi bo'lib, takrorlanuvchi bosh og'rig'i xurujlari bilan tavsiflanadi. Ushbu kasallik nafaqat

tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega, chunki u bemorlarning kundalik faoliyatini, ish qobiliyatini va hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, migren dunyo bo'yicha eng ko'p uchraydigan nevrologik kasalliklardan biri bo'lib, nogironlikka olib keluvchi asosiy sabablar qatoriga kiradi. Kasallik ko'pincha yosh va o'rta yoshdagi aholida uchraydi hamda ayollarda erkaklarga nisbatan ko'proq kuzatiladi. Migren xurujlari odatda 4 soatdan 72 soatgacha davom etadi va kuchli, pulsatsiyalovchi bosh og'rig'i bilan namoyon bo'ladi. Ushbu og'riq ko'pincha ko'ngil aynishi, qusish, yorug'lik (fotofobiya) va shovqinga (fonofobiya) yuqori sezuvchanlik bilan birga kechadi. Ba'zi bemorlarda xurujdan oldin yoki davomida "aura" deb ataluvchi nevrologik belgilar — ko'rish buzilishlari, yorug' chaqnashlar yoki sezgi o'zgarishlari kuzatiladi. Migrenning kelib chiqishi murakkab va ko'p omilli bo'lib, unda genetik moyillik, neuro-gumoral mexanizmlar buzilishi, tashqi muhit omillari va turmush tarzi muhim rol o'ynaydi. Zamonaviy ilmiy tadqiqotlar migren patogenezida trigeminal tizim faollashuvi va



neurogen yallig'lanish jarayonlari asosiy o'rin tutishini ko'rsatmoqda. Mazkur maqolaning maqsadi — migren kasalligining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, diagnostikasi va zamonaviy davolash usullarini ilmiy asosda tahlil qilishdan iborat.

1-rasm: Migren patogenezi: periferik va markaziy neyronlar ishtirokida og'riq impulslarining uzatilishi va qabul qilinishi.

Materiallar va metodlar: Ushbu maqolani tayyorlash jarayonida Migrenga oid zamonaviy ilmiy adabiyotlar, xalqaro klinik tavsiyalar va so'nggi yillardagi tadqiqotlar chuqur tahlil qilindi. Tadqiqotda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST), xalqaro nevrologiya jamiyatlari hamda klinik protokollarga asoslangan manbalardan

foydalanildi. Tahlil jarayonida tizimli, qiyosiy va analitik yondashuvlar qo'llanildi. Migrenning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari va davolash usullari bo'yicha mavjud ilmiy ma'lumotlar o'zaro solishtirilib, ularning samaradorligi baholandi. Migrenni aniqlash va o'rganishda quyidagi diagnostik usullar ko'rib chiqildi:

- 1) Klinik va nevrologik tekshiruvlar — bemorning shikoyatlari, xuruj xarakteri va davomiyligini baholash
- 2) Instrumental usullar:
 - Magnit-rezonans tomografiya (MRT) — miya tuzilmasidagi o'zgarishlarni aniqlash
 - Kompyuter tomografiya (KT) — boshqa organik kasalliklarni istisno qilish
- 3) Laborator tekshiruvlar — metabolik yoki gormonal buzilishlarni aniqlash

Shuningdek, migrenni davolashda qo'llaniladigan farmakologik vositalar (analgetiklar, triptanlar, profilaktik preparatlar) hamda nodoriviy usullar (turmush tarzini o'zgartirish, stressni kamaytirish) samaradorligi ilmiy manbalar asosida o'rganildi. Tadqiqotning asosiy maqsadi — migrenni erta aniqlash, xurujlarni samarali nazorat qilish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan zamonaviy yondashuvlarni tahlil qilishdan iborat.

Migrenning patogenezi: Ilmiy ma'lumotlar migren patogenezida bir nechta mexanizmlar ishtirok etishini ko'rsatadi:

- 1) trigeminal-asab tizimining faollashuvi;
- 2) serotonin (5-HT) almashinuvining buzilishi;
- 3) miya qon tomirlarining funksional o'zgarishi (avval torayish, keyin kengayish);
- 4) neyrogen yallig'lanish jarayonlari.

Natijada miya po'stlog'ida "og'riq markazlari" qo'zg'aladi va kuchli bosh og'rig'i yuzaga keladi. Ayrim tadqiqotlarda "cortical spreading depression" (miya po'stlog'i bo'ylab tarqaluvchi elektr faoliyat susayishi) migren aurasining asosiy mexanizmi sifatida qaraladi.

Migrenning klinik belgilari: Tahlillar migrenning klinik ko'rinishlari aniq stereotipga ega ekanligini ko'rsatdi. Xurujlar odatda 4 soatdan 72 soatgacha davom etadi va quyidagi belgilar bilan kechadi:

- 1) bir tomonlama, pulsatsiyalovchi bosh og'rig'i;
- 2) jismoniy faollik bilan og'riq kuchayishi;
- 3) ko'ngil aynishi va qusish;
- 4) yorug'lik (fotofobiya) va shovqinga (fonofobiya) sezuvchanlik.

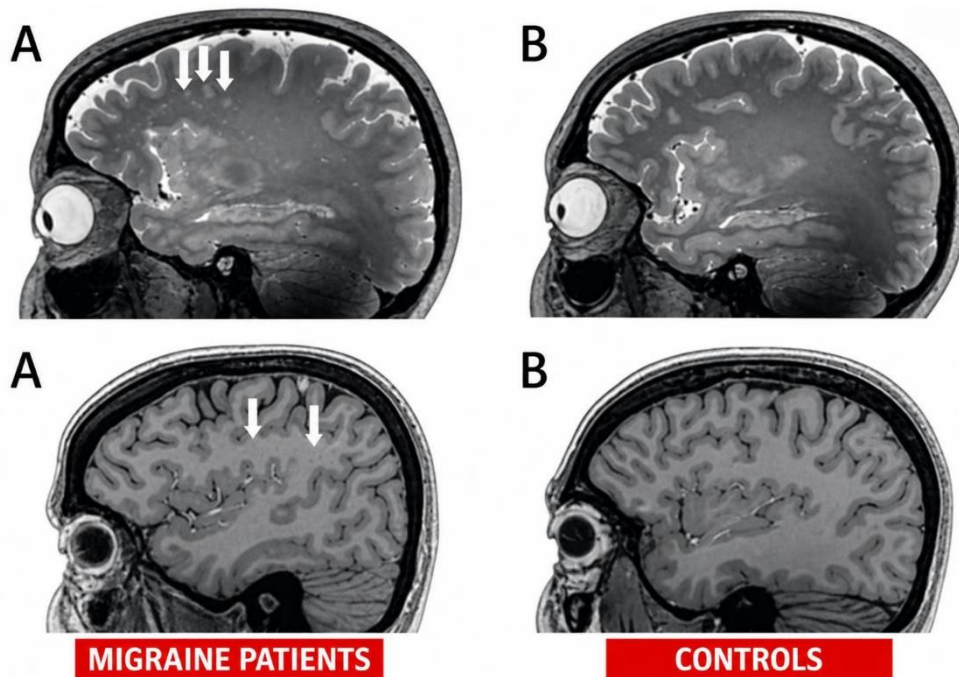
Bemorlarning taxminan 20–30% ida aura kuzatiladi. Aura paytida ko'rish buzilishlari (yorug' chaqnashlar, "zigzag" chiziqlar), sezgi o'zgarishlari va ba'zan nutq buzilishlari aniqlanadi.

Migrenning diagnostikasi: Natijalar shuni ko'rsatadiki, migren diagnostikasi asosan klinik mezonlarga asoslanadi. Biroq differensial diagnostika muhim ahamiyatga ega,

chunki bosh og'rig'i boshqa jiddiy kasalliklarning belgisi bo'lishi mumkin. Shu sababli quyidagi usullar qo'llaniladi:

- 1) nevrologik ko'rik;
- 2) MRT va KT tekshiruvlari (o'sma, insult kabi holatlarni istisno qilish uchun);
- 3) laborator tahlillar (metabolik buzilishlarni aniqlash uchun).

Ko'pgina hollarda instrumental tekshiruvlar normal natija beradi, bu esa migrenning funksional kasallik ekanligini tasdiqlaydi.



2-rasm: Migrenli bemorlarda bosh miya tuzilishidagi o'zgarishlar: MRT tasvirlari asosida nazorat guruhi bilan taqqoslash

Migrenni davolashning zamonaviy usullari: Migrenni davolashda asosiy maqsad — xurujlarni tez va samarali bartaraf etish, ularning takrorlanish chastotasini kamaytirish hamda bemorning hayot sifatini yaxshilashdan iborat. Zamonaviy tibbiyotda davolash kompleks va individual yondashuv asosida olib boriladi.

1. Akut (xuruj paytidagi) davolash: Migren xurujini to'xtatish uchun quyidagi vositalar qo'llaniladi:

- Nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar: Ibuprofen, naproksen
- Analgetiklar: Paracetamol
- Triptanlar: Sumatriptan, zolmitriptan — serotonin retseptorlariga ta'sir qilib, og'riqni tez kamaytiradi
- Antiemetiklar (ko'ngil aynishini kamaytirish uchun): metoklopramid

Mazkur preparatlar xurujning dastlabki bosqichida qo'llanganda eng yuqori samaradorlikka ega bo'ladi.

2. Profilaktik (oldini oluvchi) davolash: Tez-tez yoki og'ir kechadigan migren xurujlarida profilaktik terapiya tavsiya etiladi:

- Beta-blokatorlar (propranolol)
- Antidepressantlar (amitriptilin)
- Antikonvulsantlar (topiramat, valproat)

Ushbu dori vositalari xurujlar soni va og'irligini sezilarli darajada kamaytiradi.

3. Zamonaviy innovatsion terapiyalar: So'nggi yillarda migrenni davolashda yangi, yuqori samarali usullar joriy etilmoqda:

- CGRP ingibitorlari (monoklonal antitanachalar) — migren patogenezida ishtirok etuvchi kalsitonin geniga bog'liq peptidni bloklaydi
- Botulinum toksini (Botox) inyeksiyalari — surunkali migren holatlarida qo'llaniladi
- Neyrostimulyatsiya usullari — trigeminal nerv yoki boshqa nerv tuzilmalarini elektr stimulyatsiya qilish orqali og'riqni kamaytiradi

Natijalar va muhokamalar: Migren bo'yicha o'rganilgan ilmiy manbalar va klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, ushbu kasallik keng tarqalgan bo'lib, aholining o'rtacha 10–15% ida uchraydi. Ayollarda erkaklarga nisbatan 2–3 barobar ko'proq qayd etiladi, bu esa gormonal omillarning muhim rol o'ynashini tasdiqlaydi. Migren ko'pincha 20–40 yosh oralig'ida boshlanib, mehnatga layoqatli aholida ish samaradorligining pasayishiga olib keladi.

Migrenning kelib chiqishi (etiologiyasi)

Tahlillar natijasida migren etiologiyasi ko'p omilli ekanligi aniqlandi. Bemorlarning katta qismida irsiy moyillik mavjud bo'lib, oilaviy anamnez muhim ahamiyatga ega. Bundan tashqari, quyidagi omillar migren xurujlarini qo'zg'atadi:

1. psixoemotsional stress va zo'riqish;
2. uyqu rejimining buzilishi;
3. gormonal o'zgarishlar (ayollarda hayz sikli, homiladorlik, menopauza davrida);
4. noto'g'ri ovqatlanish va ayrim mahsulotlar (shokolad, kofein, tiramin saqlovchi ovqatlar);
5. tashqi muhit omillari (yorug'lik, shovqin, keskin hidlar).

Kuzatuvlarga ko'ra, bemorlarning aksariyatida migren xurujlari individual “trigger” omillar bilan bog'liq bo'lib, ularni aniqlash kasallikni nazorat qilishda muhim hisoblanadi.

Xulosa: Migrenni zamonaviy davolash bugungi kunda kasallikning faqat og'riqni kamaytirishga emas, balki uning kelib chiqish mexanizmlariga ta'sir qilishga yo'naltirilgan. Triptanlar, CGRP antagonistlari, gepantlar va ditanlar kabi yangi dorilar migren xurujlarini samarali nazorat qilish imkonini bermoqda. Bundan tashqari, botulinum toksin va neuromodulyatsiya usullari surunkali migrenni davolashda muhim o'rin tutadi. Umuman olganda, migrenni davolashning eng zamonaviy yondashuvi — bu individual (shaxsiylashtirilgan) terapiya bo'lib, u har bir bemorning holati va kasallik kechishiga mos ravishda tanlanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Xalqaro bosh og‘riqlari jamiyati (IHS). Migrenni farmakologik davolash bo‘yicha dalillarga asoslangan klinik tavsiyalar. 2025 yil.
2. Amerika bosh og‘riqlari jamiyati (AHS). Kattalarda migrenning o‘tkir xurujini davolash bo‘yicha 2025 yilgi yangilangan tavsiyalar. Headache Journal, 2026 yil.
3. Qaseem A. va boshqalar (Amerika shifokorlar kolleji – ACP). Ambulator sharoitda epizodik migrenni profilaktik davolash bo‘yicha tavsiyalar. Annals of Internal Medicine, 2025 yil.
4. Diener H.C., Reuter U. va boshqalar. Migren profilaktikasida qo‘llaniladigan dori vositalarini yangilangan klinik tahlili. Deutsche Ärzteblatt International, 2026 yil.
5. Yevropa bosh og‘riqlari federatsiyasi (EHF). Migrenni jinsga bog‘liq (gender) boshqarish bo‘yicha tizimli tahlil va konsensus hujjati. Journal of Headache and Pain, 2026 yil.
6. Yaponiya bosh og‘riqlari jamiyati (JHS). Migren profilaktikasida CGRPga yo‘naltirilgan antitanalar – birinchi darajali terapiya sifatida. 2026 yil.
7. Raffaelli B., Souza M.N.P. Migrenning o‘tkir xurujini davolashdagi yangi yutuqlar (2025). Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 2026 yil.
8. Xalqaro bosh og‘riqlari jamiyati (IHS). Bosh og‘riqlarining xalqaro tasnifi (ICHD-3) – 2025–2026 yillardagi yangilanishlar.
9. Amerika bosh og‘riqlari jamiyati (AHS). Migrenni davolashda CGRPga yo‘naltirilgan terapiyalar bo‘yicha rasmiy pozitsiya. 2025 yil.
10. Goadsby P.J., Holland P.R. va boshqalar. Migren patofiziologiyasi va neyrobiologiyasiga zamonaviy qarashlar. Nature Reviews Neurology, 2025–2026 yillar.