

NERV SISTEMASI KASALLIKLARI

Muallif: Yomg'irov Sardor

Qarshi davlat universiteti Tibbiyot fakulteti

Pediatrica ishi yo'nalishi 1-kurs talabasi

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada zamonaviy tibbiyotning eng murakkab va dolzarb sohalaridan biri — nerv sistemasi kasalliklarining patofiziologiyasi, klinik xususiyatlari va kelib chiqish sabablari ilmiy nuqtai nazardan keng yoritiladi. Nerv sistemasi kasalliklari (nevrologik kasalliklar) — bosh miya, orqa miya va periferik nervlarning tuzilishi yoki faoliyatidagi buzilishlar natijasida yuzaga keladigan patologik holatlar bo'lib, ular insonning fikrlash, harakat, sezuv, nutq, xotira va xulq-atvor sohalarini izdan chiqaradi.

Maqolada nerv sistemasi kasalliklarining zamonaviy tasnifi, asosiy sindromlari va eng keng tarqalgan nozologik shakllari — serebrovaskulyar kasalliklar (insult, tranzitor ishemik xuruj), neyrodegenerativ kasalliklar (Altsgeymer, Parkinson, amiotrofik lateral skleroz, Gentington xoreyasi), demiyelinlovchi kasalliklar (tarqoq skleroz), epilepsiya, bosh og'rig'i va migren, markaziy nerv sistemasining yallig'lanish kasalliklari (meningit, ensefalit), periferik nerv sistemasi kasalliklari (polineyropatiya, radikulopatiya), nerv sistemasining o'smalari va boshchaning shikastlanishlari batafsil tahlil qilinadi. Shuningdek, zamonaviy nevrologik tashxis usullari, davolash tamoyillari va profilaktika choralari muhokama qilinadi.

KALIT SO'ZLAR: Nerv sistemasi, neyron, insult, Altsgeymer kasalligi, Parkinson kasalligi, tarqoq skleroz, epilepsiya, migren, meningit, polineyropatiya, MRT, EEG, nevrologik tashxis, profilaktika.

KIRISH

Nerv sistemasi — inson organizmining barcha a'zo va to'qimalari faoliyatini boshqaruvchi, tashqi va ichki muhitdan keladigan ma'lumotni qabul qiluvchi, qayta ishlovchi va tegishli javob reaksiyalarini shakllantiruvchi murakkab tuzilma hisoblanadi. Bosh miya, orqa miya hamda periferik nervlardan iborat bu yagona tizim insonning fikrlashi, ongi, his-tuyg'ulari, harakati, sezuvi va vegetativ funksiyalarini ta'minlaydi. Shu sababli nerv sistemasi kasalliklari boshqa kasalliklardan farqli o'laroq nafaqat jismoniy salomatlikka, balki shaxsiyat, kognitiv qobiliyatlar va hayot sifatiga ham chuqur ta'sir ko'rsatadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) va "Global Burden of Disease" tadqiqotining 2024-yilgi ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'ylab 3 milliarddan ortiq odam u yoki bu nevrologik holatdan aziyat chekadi va nevrologik kasalliklar nogironlikning birinchi, o'limning ikkinchi asosiy sababi hisoblanadi. Insult har yili 12

millionga yaqin yangi holatda ro'yxatga olinadi va 6,5 million odamning o'limiga sabab bo'ladi. Altsgeymer va boshqa demensiyalar bilan 55 milliondan ortiq odam yashayapti, bu raqam 2050-yilga borib 139 millionga yetishi kutilmoqda. Epilepsiya bilan dunyo bo'ylab qariyb 50 million bemor, migren bilan esa 1 milliarddan ortiq odam yashaydi.

Ushbu maqolada nerv sistemasi kasalliklarining tasnifi, klinik xususiyatlari, kelib chiqish sabablari, zamonaviy tashxis va davolash usullari hamda profilaktika tamoyillari batafsil yoritiladi.

NERV SISTEMASI HAQIDA UMUMIY MA'LUMOT

Nerv sistemasi anatomik jihatdan markaziy va periferik qismlarga, funksional jihatdan somatik va vegetativ qismlarga bo'linadi. Markaziy nerv sistemasi (MNS) bosh miya va orqa miyadan iborat bo'lib, axborotni qayta ishlash va boshqarish markazi vazifasini bajaradi. Bosh miya o'z navbatida katta yarim sharlar, oraliq miya, miyacha va miya ustunidan tashkil topgan. Periferik nerv sistemasi (PNS) MNSdan tashqaridagi barcha nerv tuzilmalarini — 12 juft kalla-miya nervlari, 31 juft orqa miya nervlari va ularning shoxchalarini — qamrab oladi.

Somatik nerv sistemasi ixtiyoriy harakatlar va sezuvni, vegetativ (avtonom) nerv sistemasi esa ichki a'zolar faoliyati — yurak urishi, nafas, hazm, ter ajralishi, bezlar sekretsiyasi — kabi ixtiyorsiz jarayonlarni boshqaradi. Vegetativ nerv sistemasi o'z navbatida simpatik (faollashtiruvchi) va parasimpatik (tinchlantiruvchi) bo'limlarga bo'linadi.

Nerv to'qimasining alohida xususiyatlari shundaki, yetuk neyronlar bo'linish qobiliyatini deyarli yo'qotgan va shikastlangan neyronlarning o'rnini to'ldirish imkoniyati nihoyatda cheklangan. Ayni shu sababli nerv sistemasi kasalliklari ko'pincha qaytmas oqibatlariga olib keladi va davolash uzoq, murakkab kechadi.

NERV SISTEMASI KASALLIKLARINING TASNIFI

Nerv sistemasi kasalliklarini etiopatogenetik tamoyilga ko'ra quyidagi asosiy guruhlariga ajratish mumkin:

- Serebrovaskulyar kasalliklar — bosh miya qon aylanishining buzilishi (ishemik va gemorragik insultlar, tranzitor ishemik xurujlar, surunkali miya ishemiyasi).
- Neyrodegenerativ kasalliklar — neyronlarning surunkali, progressiv halok bo'lishi (Altsgeymer kasalligi, Parkinson kasalligi, amiotrofik lateral skleroz, Gentington xoreyasi, Pik kasalligi).
- Nerv-mushak sinapsi kasalliklari — myastenia gravis, miastenik sindromlar, botulizm.
- Nerv sistemasi o'smalari — birlamchi (gliomalar, meningiomalar, neyrinomalar) va metastatik o'smalar.

- Travmatik shikastlanishlar — boshcha-miya jarohati, orqa miya shikastlanishi, periferik nervlar shikastlanishi.
- Tug'ma va irsiy kasalliklar — serebral falaj, gidrosefaliya, fakomatozlar, irsiy ataksiyalar va neyropatiyalar.
- Funktsional va neyropsixiatrik buzilishlar — depressiya, nevroz, somatoform buzilishlar (nerv sistemasi bilan chambarchas bog'liq).

SEREBROVASKULYAR KASALLIKLAR

Serebrovaskulyar kasalliklar — dunyoda eng ko'p tarqalgan va eng yuqori o'lim darajasiga ega nevrologik patologiyalar guruhi. Asosiy shakllari — ishemik insult, gemorragik insult va tranzitor ishemik xuruj (TIA).

Ishemik insult barcha insultlarning qariyb 80–85 foizini tashkil etadi. Sababi — miya arteriyalaridan birining tromboz, emboliya yoki ateroskleroz tufayli berkilishi va shu arteriya ta'minlovchi miya sohasining qon va kislorod bilan ta'minlanmay qolishi (infarkt). Asosiy xavf omillari: arterial gipertenziya, ateroskleroz, qandli diabet, hilpillovchi aritmiya, yurak kasalliklari, chekish, ortiqcha vazn, qonning quyuqlashishi, kam harakatlilik.

Insult davolashda “oltin soat” qoidasi amal qiladi: ishemik insultda 4,5 soat ichida tromboliz (alteplaza, tenekteplaza) yoki 6–24 soat ichida mexanik trombektomiya o'tkazilsa, neyronlarning sezilarli qismini saqlab qolish mumkin. Shu sababli har bir insult shubhasida bemorni darhol ixtisoslashtirilgan stroke-markazga yetkazish hayot va keyingi nogironlik darajasini hal qiladi.

Tranzitor ishemik xuruj — insultga o'xshash, lekin 24 soat ichida (odatda 1 soatgacha) to'liq tiklanadigan o'tkir nevrologik buzilish. TIA — yaqinlashayotgan insultning eng muhim ogohlantirgan signali: TIA o'tkazganlarning 10–20 foizida keyingi uch oy ichida to'liq insult rivojlanadi.

NEYRODEGENERATIV KASALLIKLAR

Neyrodegenerativ kasalliklar — markaziy nerv sistemasining muayyan sohalaridagi neyronlarning surunkali, progressiv halok bo'lishi bilan kechadigan kasalliklar guruhidir. Ularning aksariyatida tabiiy oqsillar (amiloid-beta, tau, alfa-sinuklein, huntingtin) noto'g'ri buklanib, neyron ichida yoki tashqarisida to'planib qoladi va neyrotoksik ta'sir ko'rsatadi.

Amiotrofik lateral skleroz (ALS, Sharko kasalligi) — orqa miya va miya ustunidagi motor neyronlarning progressiv halok bo'lishi. Klinikasi — mushaklarning kuchsizlanishi, atrofiyasi, fastsikulyatsiyalar (mushak titrashi), nutq va yutinishning buzilishi, oxir-oqibat nafas mushaklarining falaji. O'rtacha umr ko'rishi — tashxisdan keyin 3–5 yil. Kasallikning yorqin namoyandasi — taniqli fizik Stiven Xoking edi.

Gentington xoreyasi — autosom-dominant tarzda nasldan-naslga o'tadigan kasallik. HTT genidagi CAG-tripletining kengayishi natijasida noto'g'ri huntingtin oqsili hosil bo'ladi va bazal yadrolarning neyronlarini halok qiladi. Klinikasi —

beixtiyor xoreyaga o'xshash harakatlar, ruhiy buzilishlar (depressiya, agressivlik), progressiv demensiya. Genetik tahlil orqali aniq tashxislanadi.

DEMIYELINLOVCHI KASALLIKLAR

Demiyelinlovchi kasalliklar — nerv tolalarining miyelin qoplamasi (Schwann hujayralari yoki oligodendrotsitlar tomonidan hosil qilinadigan izolyator) yo'qolishi bilan kechadigan kasalliklar. Eng ko'p uchraydigan shakli — tarqoq skleroz.

Tarqoq skleroz (multiple sklerosis) — yosh va o'rta yoshdagilarda (20–40 yosh) ko'proq uchraydigan, ayollarda erkaklarga qaraganda 2–3 baravar ko'p kuzatiladigan autoimmun kasallik. Patogenezi — immun tizimning miyelin oqsillariga qarshi xato javobi, natijada MNSda demiyelinlanish o'choqlari (plaklar) hosil bo'ladi. Sabablari to'liq aniqlanmagan, lekin genetik moyillik (HLA-DRB1), virus infeksiyalari (ayniqsa Epshteyn-Barr virusi), D vitamin yetishmovchiligi, chekish va kam quyoshli mintaqalarda yashash xavf omillari hisoblanadi.

Giyeen-Barre sindromi — periferik nervlarning o'tkir demiyelinlovchi polineyropatiyasi. Ko'pincha respirator yoki ichak infeksiyasi (Campylobacter jejuni, sitomegalovirus, EBV) o'tkazgandan 1–3 hafta keyin boshlanadi. Klinikasi — oyoqlardan boshlanib yuqoriga ko'tariluvchi simmetrik kuchsizlik, refleks yo'qolishi, sezuvning buzilishi. Og'ir hollarda nafas mushaklari falajiga olib keladi va sun'iy ventilyatsiyani talab qiladi.

EPILEPSIYA VA PAROKSIZMAL HOLATLAR

Epilepsiya — bosh miya neyronlarining paroksizmal, giperaktiv, sinxron qo'zg'alishi natijasida qaytalanuvchi epilepsiya xurujlari bilan namoyon bo'ladigan surunkali kasallikdir. Dunyo bo'ylab 50 milliondan ortiq odam epilepsiya bilan yashaydi, har yili 5 milliongacha yangi holat ro'yxatga olinadi.

Etiologiyasi turlicha: tug'ma anomaliyalar, perinatal shikastlanishlar, boshchamiya jarohatlari, neyroinfeksiyalar, insult, o'sma, neyrodegenerativ kasalliklar, metabolik buzilishlar, genetik mutatsiyalar. Bemorlarning qariyb yarmida aniq sabab topilmaydi (idiopatik epilepsiya).

Xurujlar turlari:

- Generallashtgan xurujlar — har ikki yarim shar bir vaqtning o'zida qo'zg'aladi. Eng ko'p uchraydigani — tonik-klonik xuruj (oldingi nomi “grand mal”): hushdan ketish, tonik (tarangulishuv) bosqichi, keyin klonik (silkinish) bosqichi, tilning tishlanishi, ko'pikli og'iz, siydik tutmaslik, postiktal uyqu. Absansli xurujlar (asosan bolalarda) — bir necha soniyalik “tarqoq nigoh”, ongning qisqa muddatli yo'qolishi.

- Fokal (parsial) xurujlar — bir yarim sharning muayyan sohasidan boshlanadi. Hushning saqlanishi yoki buzilishi bilan kechishi mumkin, ko'pincha aura (oldindan sezgi — g'alati hid, déjà vu, qo'rquv) bo'ladi.

- Epileptik holat (status epilepticus) — 5 daqiqadan ortiq davom etadigan yoki xurujlar orasida hush tiklanmaydigan holat. Hayotga xavfli, shoshilinch yordam talab qiladi.

Tashxis EEG (elektroensefalografiya), videoeeg-monitoring, bosh miya MRT, qon va omurilik suyuqligi tahlillariga asoslanadi. Davolash — antiepileptik dorilar (valproat, karbamazepin, lamotrijin, levetiracetam va boshqalar), rezistent hollarda — keton dietasi, vagus nervini stimulyatsiyasi yoki neyroxirurgik operatsiya.

BOSH OG'RIG'I VA MIGREN

Bosh og'rig'i — odamlarning eng ko'p murojaat qiladigan shikoyatlaridan biri, populatsiyaning qariyb 90 foizi yiliga kamida bir marta boshidan kechiradi. Xalqaro bosh og'rig'i tasnifiga (ICHD-3) ko'ra ular birlamchi va ikkilamchi turlarga bo'linadi.

Birlamchi bosh og'riqlari mustaqil kasallik bo'lib, hech qanday boshqa kasallik bilan bog'liq emas. Asosiy turlari:

- Migren — taqil, lo'killovchi xarakterdagi, ko'proq bir tomonlama, o'rta yoki kuchli intensivlikdagi bosh og'rig'i. Yorug'lik va ovozga sezgirlik, ko'ngil aynishi va qusish bilan kechadi. Xurujlar 4 soatdan 72 soatgacha davom etishi mumkin. Aurali (ko'rish, sezuv, nutq buzilishlari bilan boshlanuvchi) va aurasiz turlari farqlanadi. Ayollarda 3 baravar ko'p kuzatiladi, irsiy moyillik aniq, gormonal omillar, ovqat (shokolad, qattiq pishloq, qizil sharob), uyqusizlik, stress kabi provokatorlari bor.

Ikkilamchi bosh og'riqlari boshqa kasallikning belgisi: gipertonik kriz, subaraxnoidal qon quyilish, o'sma, meningit, sinusit, glaukoma, og'riq qoldiruvchilarni suiiste'mol qilish va boshqalar. Ayniqsa quyidagi “qizil bayroqlar” shoshilinch tekshiruvni talab qiladi: to'satdan, kuchli, o'ta noyob bosh og'rig'i (“hayotdagi eng kuchli og'riq”), isitma bilan birga, ong buzilishi yoki nevrologik defitsit bilan, 50 yoshdan keyin yangi paydo bo'lgan.

MARKAZIY NERV SISTEMASINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI

Bu guruh kasalliklari miya pardalari va miya to'qimasining infeksiyon yoki autoimmun yallig'lanishi bilan kechadi. Shoshilinch tashxis va davolashni talab qiladi, chunki hayotga xavfli bo'lishi mumkin.

Meningit — miya pardalarining (arachnoidal va yumshoq) yallig'lanishi. Etiologiyaga ko'ra bakterial (meningokokk, pnevmokokk, gemofil tayoqcha, sil tayoqchasi), virusli (enteroviruslar, herpes, qutirma virusi), zamburug'li (kriptokokk, ayniqsa OITS bemorlarida) va parazitlar turlari farqlanadi. Klassik klinik uchligi: yuqori isitma, qattiq bosh og'rig'i, ensa mushaklari rigidligi. Bunga ko'ngil aynishi, qusish, fotofobiya, ong buzilishi, og'ir hollarda — toshmalar (meningokokk infeksiyasida) qo'shiladi. Tashxis lumbal punksiya orqali omurilik suyuqligini tahlil qilish bilan tasdiqlanadi.

Miya absessi — bosh miya to'qimasidagi cheklangan yiringli o'choq. Yondosh infeksiyalar (otit, sinusit, mastoidit), bakteremiya, immun yetishmovchilik fonida yuzaga keladi. Bosh og'rig'i, isitma, fokal belgilar, xurujlar bilan namoyon bo'ladi.

PERIFERIK NERV SISTEMASI KASALLIKLARI

Periferik nerv sistemasi kasalliklari ham keng tarqalgan bo'lib, ularda alohida nerv (mononeyropatiya), bir necha nerv (multipl mononeyropatiya) yoki ko'plab nervlar simmetrik tarzda (polineyropatiya) zararlanishi mumkin.

Polineyropatiyalar — odatda simmetrik tarzda boshlanadi, oyoq panjalaridan yuqoriga "paypoq-qo'lqop" tipida tarqaladi. Asosiy sabablari:

- Qandli diabet — eng ko'p sabab. Diabetik polineyropatiya diabet bilan kasallanganlarning 50 foizidan ko'pida rivojlanadi.
- Surunkali alkogolizm va B1 vitamin yetishmovchiligi.
- Boshqa avitaminozlar (B12, folat).
- Onkologik kasalliklar (paraneoplastik sindrom).
- Irsiy shakllari (Sharko-Mari-Tut kasalligi).

Mononeyropatiyalar — alohida nervning zararlanishi. Eng ko'p uchraydiganlari: karpal kanal sindromi (bilak nervining qisilishi), yuz nervi neyropatiyasi (Bell falaji — yuzning bir tomonining birdaniga falaj bo'lishi), uchlik (tridemus) nerv nevralgiyasi.

Radikulopatiyalar — orqa miya ildizchalarining zararlanishi (ko'pincha umurtqa pog'onasi diskrlarining churrasi yoki osteoxondroz tufayli). Bel-dumg'aza radikulopatiyasi (ishias, lyumboishialgiya) — eng keng tarqalgan tur, o'tkir og'riq oyoqqa tarqaladi.

NERV-MUSHAK SINAPSI VA MUSHAK KASALLIKLARI

Myastenia gravis — autoimmun kasallik bo'lib, nerv-mushak sinapsidagi atsetilxolin retseptorlariga qarshi antitana ishlab chiqariladi. Klinikasi — mushaklarning patologik tez charchashi, ayniqsa kun davomida va jismoniy yuk ostida. Ko'pincha ko'z mushaklaridan boshlanadi (qovoq osilishi — ptoz, qo'sh ko'rinish), so'ngra yuz, bo'g'iz, gavda mushaklariga tarqaladi. Tashxisda atsetilxolin retseptorlariga antitanalar, elektromiografiya va prozerin sinami yordam beradi.

Mushak distrofiyalari — irsiy kasalliklar, mushak to'qimasining progressiv halok bo'lishi bilan kechadi. Eng ko'p uchraydigani — Dyushen mushak distrofiyasi (X-bog'liq retsessiv, faqat o'g'il bolalarda) va Bekker mushak distrofiyasi.

NERV SISTEMASI O'SMALARI VA SHIKASTLANISHLARI

Bosh miya o'smalari birlamchi (miya to'qimasidan kelib chiqqan) va ikkilamchi (metastatik) bo'lishi mumkin. Birlamchi o'smalarning eng ko'p tarqalganlari — gliomalar (astrotsitoma, glioblastoma, oligodendroglioma), meningiomalar, gipofiz adenomasi, eshitish nervining nevrinomasi. Metastatik o'smalar ko'pincha o'pka, sut bezi, melanoma, buyrak saratoni va yo'g'on ichak saratonidan tarqaladi. Klinik

manzara joylashuviga bog'liq: bosh og'rig'i (ayniqsa ertalab), qusish, xurujlar, fokal belgilar (parez, sezuv buzilishi, ko'rish buzilishi, nutq buzilishi), shaxsiy va kognitiv o'zgarishlar.

Boshcha-miya jarohati — nogironlik va yoshlar o'limining muhim sabablaridan biri. Yengilroq shakli — chayqalish (kommotsiya), og'irroq shakllari — miya kontuziyasi va miyaning ezilishi (intratserebral va epidural-subdural gematomalar). Klinikasi — hushdan ketish, qusish, retrograd amneziya, fokal nevrologik belgilar. Erta KT-tashxis va shoshilinch neyroxirurgik yordam hayotni saqlash uchun zarur.

NERV SISTEMASI KASALLIKLARI KELIB CHIQISHINING ASOSIY SABABLARI

Nerv sistemasi kasalliklarining kelib chiqishida ko'plab ichki va tashqi omillar ishtirok etadi. Ularni quyidagi guruhlariga ajratish mumkin:

Qon-tomir omillari — arterial gipertenziya, ateroskleroz, qandli diabet, yurak kasalliklari, dislipidemiya — insult, surunkali miya ishemiyasi, vaskulyar demensiyaning asosiy sabablari.

Genetik omillar — Gentington xoreyasi, irsiy ataksiyalar, Dyushen distrofiyasi, fakomatozlar (neyrofibromatoz, tuberoz skleroz), monogen epilepsiyalar va boshqa irsiy nerv kasalliklari. Altsgeymer va Parkinson kasalliklarining ham ma'lum bir qismida irsiy moyillik aniqlangan (APP, PSEN1, PSEN2, APOE4, LRRK2, SNCA genlari).

Infektsion omillar — bakteriyalar (meningokokk, pnevmokokk, sil), viruslar (gerpes, EBV, OIV, qutirma, qizamiq), zamburug'lar, parazitlar nerv sistemasining yallig'lanish kasalliklarini chaqiradi. Ayrim viruslar (Zika virusi, EBV) muddatdan keyingi nevrologik asoratlarni bilan bog'liq.

Perinatal omillar — homiladorlik davridagi infeksiyalar (TORCH-sindrom), gipoksiya, tug'ruq travmasi, chala tug'ilish — bolalardagi serebral falaj, epilepsiya va aqliy zaiflikning sababi bo'ladi.

ZAMONAVIY NEVROLOGIK TASHXIS USULLARI

Nevrologik tashxis ko'p bosqichli jarayon bo'lib, bemorni bahssiz aniq tashxisga olib boradi:

Klinik nevrologik tekshiruv — anamnez yig'ish, ong holati, kalla-miya nervlari (ko'rish, ko'z harakatlari, yuz simmetriyasi, eshitish, yutish, til), harakat sferasi (mushak kuchi va tonusi, koordinatsiya), sezuv sferasi (yuza va chuqur sezuv), reflekslar, patologik reflekslar, meningeal belgilar, kognitiv funksiyalarni tekshirish. Bu — eng arzon va eng informativ usul, qolgan barcha tahlillar ushbu bosqich asosida tanlanadi.

Vizualizatsiya usullari:

- Kompyuter tomografiyasi (KT) — o'tkir holatlarda (insult, jarohat) birinchi tanlov; tez, hamma joyda mavjud, qon quyilishlarini yaxshi aniqlaydi.

- Magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) — nerv sistemasining barcha tuzilmalarini yuqori aniqlikda ko'rsatadi; tarqoq sklerozdagi plaklar, kichik infarktlar, o'smalar, yallig'lanish o'choqlari aniqlanishi uchun "oltin standart". Funksional MRT (fMRT) va MR-angiografiya, MR-spektroskopiya kabi ilg'or modallar ham keng qo'llaniladi.

- Pozitron-emission tomografiya (PET) — neyrodegenerativ kasalliklarda erta tashxis (amiloid- va tau-PET Altsgeymer kasalligida), o'smalarni baholash.

- Bosh miya tomirlarining KT- va MR-angiografiyasi, raqamli substraksion angiografiya — insult, anevrizma, arteriovenoz malformatsiya tashxisida.

- Bo'yin va bosh miya tomirlarining duplex ultratovush tekshiruvi (UZDG) — stenozlar va plaklar skriningi uchun.

DAVOLASH TAMOYILLARI

Nerv sistemasi kasalliklarini davolash — kompleks va ko'pincha umrbod jarayon. Asosiy yo'nalishlari:

Etiotrop davolash — kasallik sababiga qaratilgan: bakterial meningitda antibiotiklar, virusli ensefalitda asiklovir, ishemik insultda tromboliz va trombektomiya.

Patogenetik davolash — kasallik rivojlanish mexanizmiga yo'naltirilgan: tarqoq sklerozda kasallikni modifikatsiyalovchi vositalar (interferon-beta, glatiramer atsetat, fingolimod, natalizumab, okrelizumab), myasteniada antixolinesteraz vositalar va immunosuppressantlar, Parkinson kasalligida dofamin almashtiruvchi terapiya (levodopa, dofamin agonistlari).

Yangi avlod davolash usullari — gen terapiyasi (spinal mushak atrofiyasi uchun nusinersen, onasemnogene abeparvovec), monoklonal antitanalari (Altsgeymer kasalligi uchun lecanemab, donanemab), CAR-T hujayrali terapiya, neyrotektorlar — kelajakda nerv kasalliklari davolanishini tubdan o'zgartirish istiqbolida.

PROFILAKTIKA

Nerv sistemasi kasalliklarining ko'p qismini sog'lom turmush tarzi va o'z vaqtidagi tibbiy nazorat orqali oldini olish mumkin. Asosiy profilaktika choralari:

- Arterial bosimni nazoratga olish (140/90 mm sim. ust. dan past saqlash) — insultning asosiy oldini olish chorasini.

- Qandli diabet va dislipidemiya o'z vaqtida davolash.

- Tamaki va spirtli ichimliklardan voz kechish.

- Sog'lom ovqatlanish (O'rta yer dengizi yoki MIND-dieta — sabzavotlar, mevalar, baliq, yong'oqlar, zaytun yog'i).

- O'tkir infeksiyalarni o'z vaqtida davolash, emlashlar (meningit, qutirma, qizamiq, HPV).

- D vitamini darajasini me'yorida ushlab turish (ayniqsa tarqoq skleroz profilaktikasida).

- Stress va depressiyani boshqarish, kerakli hollarda psixoterapiya.
- Homiladorlikni rejalashtirish: folat kislota qabul qilish (400–800 mkg/kunda), TORCH-infeksiyalardan saqlanish, prenatal tashxis.
- Yosh ulugʻlanganlarda yiliga bir marta dispanser koʻrik, kognitiv buzilishlarning erta belgilarini kuzatish.

XULOSA

Nerv sistemasi kasalliklari — zamonaviy tibbiyotning eng murakkab, dolzarb va ijtimoiy ahamiyatga ega muammolaridan biridir. Bu kasalliklarning xilma-xilligi, klinik manzarasining murakkabligi, koʻpchiligining surunkali va progressiv kechishi hamda nogironlikka olib kelishi — ularni xalq salomatligi nuqtai nazaridan ustuvor masalalar qatorida saqlamoqda. Serebrovaskulyar kasalliklar, neyrodegenerativ jarayonlar, demiyelinlovchi va epileptik buzilishlar, neyroinfeksiyalar, periferik nerv kasalliklari, oʻsmalar va shikastlanishlar — ularning har biri oʻziga xos patogenetik mexanizmlarga va davolash yondashuvlariga ega.

Lekin eng samarali yoʻl — nerv sistemasi kasalliklarini oldini olishdir. Arterial bosim va qandni nazoratga olish, sogʻlom ovqatlanish, jismoniy va intellektual faollik, sifatli uyqu, chekish va spirtli ichimliklardan voz kechish, stressdan saqlanish, infeksiyalardan emlanish va boshcha shikastlanishlardan ehtiyot boʻlish — sogʻlom miya va sogʻlom umrning eng muhim sharti hisoblanadi. Sogʻlom nerv sistemasi — insonning kelajak avlodga eng qimmatli merosidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

- Ropper, A. H., Samuels, M. A., Klein, J. P., & Prasad, S. (2023). Adams and Victor's Principles of Neurology (12th ed.). — McGraw Hill.
- Daroff, R. B., Jankovic, J., Mazziotta, J. C., & Pomeroy, S. L. (2022). Bradley and Daroff's Neurology in Clinical Practice (8th ed.). — Elsevier.
- Kandel, E. R., Koester, J. D., Mack, S. H., & Siegelbaum, S. A. (2021). Principles of Neural Science (6th ed.). — McGraw Hill.
- World Health Organization (WHO). (2024). Global Status Report on Neurological Disorders. — Geneva.
- Majidov, N. M., & Qodirova, Sh. A. (2022). Klinik nevrologiya asoslari. — Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
- Yakovlev, S. V., & Salohiddinov, B. T. (2021). Nevropatologiya va neyroxirurgiya. — Toshkent: Yangi asr avlodi.
- Alzheimer's Association. (2024). Alzheimer's Disease Facts and Figures Report.
- American Heart Association/American Stroke Association. (2024). Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke.