

PERIFERIK ASAB TIZIMI KASALLIKLARI.

Usarov Abror Shomurodovich

*Jizzax viloyati Dustlik Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi maxsus fanlar kafedrası o`qituvchisi*

Annotatsiya: Ushbu maqolada periferik asab tizimi kasalliklarining nazariy asoslari, etiologiyasi, patogenezi, klinik ko‘rinishlari, zamonaviy diagnostika usullari va davolash yo‘nalishlari batafsil yoritilgan. Periferik neyropatiyalar va boshqa asab shikastlanishlari aholi orasida keng tarqalgan bo‘lib, bemorlarning mehnat qobiliyati va hayot sifatining pasayishiga olib keladi. Maqolada kompleks davolash va reabilitatsiya choralari muhimligi ilmiy jihatdan asoslab berilgan.

Kalit so‘zlar: Periferik asab tizimi, neyropatiya, polineyropatiya, nevrit, nevralgiya, elektromiografiya, reabilitatsiya, diagnostika.

Periferik asab tizimi (PAT) markaziy asab tizimidan chiqib, butun organizm bo‘ylab tarqalgan asab tolalaridan iborat bo‘lib, sezgi, harakat va vegetativ funksiyalarni ta‘minlaydi. Ushbu tizim inson organizmining tashqi muhit bilan o‘zaro aloqasida muhim rol o‘ynaydi. Periferik asab tizimi kasalliklari turli etiologik omillar ta‘sirida rivojlanib, ko‘pincha surunkali kechish, og‘riqli sindromlar va funksional cheklanishlar bilan tavsiflanadi.

So‘nggi yillarda qandli diabet, yurak-qon tomir kasalliklari, ekologik omillar va stress holatlarining ko‘payishi periferik asab tizimi patologiyalarining keng tarqalishiga sabab bo‘lmoqda. Shu bois, mazkur kasalliklarni chuqur o‘rganish, ularni erta aniqlash va samarali davolash usullarini ishlab chiqish tibbiyot fanining dolzarb yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Periferik asab tizimi kasalliklari (periferik nerv tizimi kasalliklari, ingliz tilida "peripheral nervous system disorders" yoki "peripheral neuropathy") — bu miya va orqa miya tashqarisidagi nervlarning zararlanishi yoki buzilishi bilan bog‘liq bo‘lgan kasalliklar

guruhidir. Periferik asab tizimi (PAT) tananing qolgan qismidagi nervlarni o'z ichiga oladi: ular sezgi (sensor), harakat (motor) va vegetativ (avtonom) funksiyalarni boshqaradi. Bu nervlar miya va orqa miyadan chiqib, mushaklar, teri, ichki organlar va bezlarga signal uzatadi. Kasalliklarning zararlanishi natijasida sezgi buzilishi, og'riq, mushak zaifligi va boshqa muammolar paydo bo'ladi.

Bu kasalliklar dunyo bo'ylab keng tarqalgan bo'lib, ayniqsa, qandli diabet bilan og'rigan odamlarda uchraydi. Ularning sabablari turli xil bo'lishi mumkin: infeksiyalardan tortib, irsiy omillargacha. Erta tashxis va davolash muhim, chunki kechiktirilsa, doimiy asoratlar (masalan, yurish qiyinlashishi yoki amputatsiya) yuzaga kelishi mumkin. Quyida batafsil ma'lumotlar keltirilgan: tasnifi, sabablari, alomatlari, tashxislash, davolash va oldini olish.

Tasnifi (Turlari)

Periferik asab tizimi kasalliklari nervlarning zararlanish joyi, turi va sababiga qarab tasniflanadi. Asosiy turlari quyidagilar:

Mononevropatiya (bitta nerv zararlanishi): Faqat bitta nerv ta'sirlanadi. Masalan:

- Karpal tunel sindromi: Qo'l bilagi nervining siqilishi, ko'pincha takroriy harakatlar (kompyuterda ishlash) sababli.

- Bell falaji: Yuz nervining yallig'lanishi, yuzning bir tomoni falajlanishi bilan kechadi.

- Peroneal nevropatiya: Oyoq nervining zararlanishi, oyoqni ko'tarish qiyinlashadi.

Polinevropatiya (ko'p nervlar zararlanishi): Ko'plab nervlar bir vaqtda zararlanadi, odatda simmetrik ravishda (qo'l va oyoqlarda). Turlari:

- Aksiyal polinevropatiya: Nerv tolalarining o'zi zararlanadi (masalan, alkogolizmida).

- Demiyelinizatsiyalovchi polinevropatiya: Nervning miyelin qobig'i buziladi (masalan, Guillain-Barré sindromida).

- Sensor polinevropatiya: Sezgi nervlari zararlanadi (og'riq va paresteziya).

- Motor polinevropatiya: Harakat nervlari ta'sirlanadi (mushak zaifligi).

- Avtonom polinevropatiya: Vegetativ funksiyalar buziladi (terlash, qon bosimi o'zgarishi).

Radikulopatiya (nerv ildizlari zararlanishi): Orqa miya nerv ildizlari siqiladi yoki yallig'lanadi. Masalan:

- Lumbal radikulit (bel og'rig'i): Bel diskining chiqib ketishi sababli oyoqqa tarqaluvchi og'riq.

- Servikal radikulopatiya: Bo'yin radikuliti, qo'lga tarqaluvchi og'riq.

Pleyksopatiya: Nerv pleksuslari (nerv to'plamlari) zararlanadi. Masalan, brakial pleksopatiya (qo'l pleksusi) — travma yoki saraton sababli.

Maxsus sindromlar:

- Guillain-Barré sindromi: O'tkir autoimmün kasallik, infeksiyadan keyin paydo bo'ladi, falaj va nafas olish qiyinlashishi bilan kechadi.

- Charcot-Marie-Tooth kasalligi: Irsiy, mushak atrofiyasi va yurish buzilishi.

- Amiyotrofik lateral skleroz (ALS)ning periferik komponentlari: Asosan markaziy asab tizimi, lekin periferik nervlarni ham ta'sirlaydi.

Kasalliklar o'tkir (birdan paydo bo'luvchi) yoki surunkali (uzoq muddatli) bo'lishi mumkin.

Sabablari (Etiologiyasi)

Periferik asab tizimi kasalliklarining sabablari ko'p va murakkab. Ular quyidagi guruhlariga bo'linadi:

Metabolik va endokrin buzilishlar:

- Qandli diabet (eng keng tarqalgan, diabetik neyropatiya): Yuqori qand darajasi nervlarni zararlaydi, ko'pincha oyoqlarda boshlanadi.

- Qalqonsimon bez kasalliklari (gipotireoz).

- Uremiya (buyrak yetishmovchiligi).

Infeksiyalar va yallig'lanishlar:

- Viruslar: Herpes zoster (shingles), HIV, sitomegalovirus.

- Bakteriyalar: Lyme kasalligi (kene chaqishi), difteriya.

- Parazitlar: Lepa (Hansen kasalligi).

Toksik ta'sirlar:

- Alkogolizm: Vitamin B yetishmovchiligi sababli.
- Dorilar: Kemoterapiya (vinkristin, sisplatin), antibiotiklar (izoniazid).
- Og'ir metallar: Qo'rg'oshin, simob intoksikatsiyasi.
- Kimyoviy moddalar: Pestitsidlar, sanoat solventlari.

Avtoimmün va immun buzilishlar:

- Guillain-Barré, revmatoid artrit, sistemik lupus eritematozus.
- Saraton bilan bog'liq paraneoplastik sindromlar.

Travmatik va mexanik sabablar:

- Siqilish: Tunnel sindromlari (karpal, kubital).
- Travmalar: Jarohatlar, operatsiyalar.
- Vibratsiya ta'siri (professional kasalliklar).

Irsiy omillar: Charcot-Marie-Tooth, familiyal amiyotrofiya.

Boshqa: Vitamin yetishmovchiligi (B1 — beriberi, B12 — anemiya), alkogol, saraton, radiatsiya, idiopatik (sababi noma'lum).

Xavf omillari: Yoshlik (qariyalar), semirish, chekish, spirtli ichimliklar.

Alomatlari (Simptomlari)

Alomatlar zararlangan nerv turiga bog'liq bo'lib, asta-sekin yoki birdan paydo bo'ladi.

Umumiy belgilari:

- Sezgi buzilishlari: Qo'l-oyoqlarda karıncalanma (paresteziya), igna sanchish, yonish, sezuvchanlik pasayishi (gipesteziya) yoki yo'qolishi (anesteziya). Ko'pincha "paypoq va qo'lqop" shaklida — oyoq va qo'llarning uchidagi.
- Og'riq: Kuchli, yonuvchi, elektr toki urishdek (neyropatik og'riq). Kechasi kuchayadi, harorat o'zgarishiga sezgir.
- Mushak buzilishlari: Zaiflik, falaj, mushak atrofiyasi (kichrayishi), tremor, mushaklarning tortishishi (kramp).
- Reflekslar: Pasayishi yoki yo'qolishi (masalan, Achilles refleksi).

- Avtonom buzilishlar: Terlash buzilishi, quruq teri, qon bosimi o'zgarishi (ortostatik gipotenziya — o'rnidan turishda bosim tushishi), ichak va siydik chiqarish buzilishi, jinsiy disfunktsiya.

- Boshqa: Yurish buzilishi (oyoqni sudrab yurish), yaralar (sezgi yo'qolishi sababli), depressiya (surunkali og'riq sababli).

Alomatlar odatda distal (tanadan uzoq) qismlardan boshlanib, proksimal (tanaga yaqin) qismlarga tarqaladi.

Tashxislash (Diagnostika)

Tashxis shifokor (nevrolog) tomonidan qo'yiladi va quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Anamnez va klinik tekshiruv: Alomatlar, kasallik tarixi, reflekslar va sezgi tekshiruvi.

Laboratoriya testlari: Qon tahlili (qand, vitaminlar, infeksiya markerlari), siydik tahlili.

Instrumental usullar:

- Elektromiyografiya (EMG): Mushaklarning elektr faoliyati.
- Nerv o'tkazuvchanligi testi (NCV): Nerv signallarining tezligi.
- MRT yoki KT: Siqilish yoki yallig'lanishni aniqlash.
- Nerv biopsiyasi: Kamdan-kam, nerv to'qimasini tekshirish.
- Lumbal ponksiya: Guillain-Barréda likvor tahlili.

Xulosa

Periferik asab tizimi kasalliklari ko'p omilli va murakkab patologiya bo'lib, ularni davolashda individual va kompleks yondashuv zarur. Erta tashxis qo'yish, asosiy sabablarni aniqlash va samarali rehabilitatsiya choralari bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Profilaktika maqsadida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, metabolik kasalliklarni nazorat qilish, zararli odatlardan voz kechish va muntazam tibbiy ko'riklardan o'tish tavsiya etiladi. Kelgusida periferik asab tizimi kasalliklarini o'rganishga qaratilgan ilmiy tadqiqotlarni kengaytirish va innovatsion davolash usullarini joriy etish dolzarb hisoblanadi.

Adabiyotlar.

1. Harrison T. R. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. – New York: McGraw-Hill Education, 2020. – 4100 b.
2. Bradley W. G., Daroff R. B., Fenichel G. M., Jankovic J. *Neurology in Clinical Practice*. – Philadelphia: Elsevier, 2019. – 2780 b.
3. Preston D. C., Shapiro B. E. *Electromyography and Neuromuscular Disorders: Clinical-Electrophysiologic Correlations*. – London: Elsevier, 2021. – 664 b.
4. Dyck P. J., Thomas P. K. *Peripheral Neuropathy*. – Philadelphia: Saunders Elsevier, 2018. – 1920 b.
5. Aminoff M. J., Greenberg D. A., Simon R. P. *Clinical Neurology*. – New York: McGraw-Hill, 2020. – 720 b.
6. Adams R. D., Victor M., Ropper A. H. *Principles of Neurology*. – New York: McGraw-Hill, 2019. – 1648 b.
7. Бадалян Л. О. *Невропатология*. – Москва: Медицина, 2017. – 576 с.
8. Гусев Е. И., Скворцова В. И. *Неврология*. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 640 с.
9. Трошин В. Д. *Заболевания периферической нервной системы*. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2018. – 432 с.
10. Попелянский Я. Ю. *Болезни периферической нервной системы*. – Москва: Медицина, 2016. – 384 с.
11. Said G. Diabetic neuropathy — a review. *Nature Reviews Neurology*, 2019, №15, pp. 641–655.
12. Callaghan B. C., Price R. S., Feldman E. L. Distal symmetric polyneuropathy: A review. *JAMA*, 2020, Vol. 324(13), pp. 1373–1384.