

СУРУНКАЛИ ЗЎРИҚИШДАГИ БОШ ОҒРИҚЛАРИНИНГ XXI-АСР НЕВРОЛОГИЯСИ АМАЛИЁТИДАГИ ЎРНИ

Ҳотамов Бекзоджон Фарходович
Бухоро инновацион таълим
ва тиббиёт университети
bilolbekbekzod@gmail.com

Аннотация: жаҳон миқёсида бош оғриқлари бирламчи шаклларида психовегетив ўзгаришлар ва постурал бузилишларни олдини олиш ва даволашнинг самарали усуллари йўлга қўйиш бўйича бир қатор илмий изланишлар олиб борилмоқда. Турли мамлакатларда олиб борилган кўп тармоқли изланишлар шуни кўрсатадики, зўриқишдаги бош оғриғида иммун тизим ва вегетатив тизимда ўзгаришлар динамикада турлича намоён бўлади, ҳамда ўзига хос симптомокомплекс билан намоён бўлади

Калит сўзлар: бош оғриғи, зўриқишдаги бош оғриғи, психовегетатив ўзгаришлар,нейропсихологик, хавотир.

Дунё миқёсида сўнгги 25 йил ичида неврологик касалликлар салмоғи аҳоли сони ошиши ва яшаш давомийлиги ошиши ҳисобига ўсди. Зўриқишдаги бош оғриғи энг кўп тарқалган неврологик бузилиш бўлиб, дунё бўйича 1,5 миллиард аҳоли азият чекади деб баҳоланади. Турли муаллифлар берган маълумотларга кўра зўриқишдаги бош оғриғи тарқалиши 20,6% дан 78% гача кўрсаткични ташкил қилади. Бош оғриғи сурункали шакли эпизодик шаклга нисбатан бемор дезадаптациясига олиб келувчи узоқ муддатли ҳолат деб баҳоланади. Сурункали зўриқишдаги бош оғриғи 0,5 % дан 4,8% гача кўрсаткични ташкил қилиб, асосан аёлларда кузатилади ва бу малакали тиббий ёрдамни талаб қилади. Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотига кўра, 18 ёшдан 65 ёшгача бўлган аҳолининг тўртдан уч қисмида сўнгги бир йил ичида камида бир марта бош оғриқ хуружи кузатилади, сурункали бош оғриқлари эса 2-3% аҳолида кузатилади. Эпизодик бош оғриқлари йирик тиббий ёки ижтимоий муаммо ҳисобланмайди, сурункали зўриқишдаги бош оғриқлари эса бемор кундалик

хаётфаолиятини ва сифатини яққол бузиб, депрессия, уйқунинг бузилиши, соматоформ бузилишлар каби коморбид бузилишлар билан бирга кечади, самарали муолажа танлаш қийинлиги сурункали зўриқишдаги бош оғриғи ва мигренни мураккаб ижтимоий-тиббий муаммо даражасига олиб чиқади. Исталган оғриқ синдроми психовегетатив бузилишлар билан кечиши маълум. Шу сабабли жаҳон миқёсида бош оғриқлари бирламчи шаклларида психовегетив ўзгаришлар ва постурал бузилишларни олдини олиш ва даволашнинг самарали усуллари йўлга қўйиш бўйича бир қатор илмий изланишлар олиб борилмоқда. Турли мамлакатларда олиб борилган кўп тармоқли изланишлар шуни кўрсатадики, зўриқишдаги бош оғриғида иммун тизим ва вегетатив тизимда ўзгаришлар динамикада турлича намоён бўлади, ҳамда ўзига хос симптомокомплекс билан намоён бўлади. Шуни ҳисобга олган ҳолда, зўриқишдаги бош оғриқлари тез-тез эпизодик ва сурункали турида беморлардаги клиник-неврологик, нейропсихологик, психовегетатив, постурал бузилишлар, нейрофизиологик ва нейровизуал ўзгаришларни солиштирма ташхиси, беморларни эрта ташхислаш, этиопатогенетик асосланган даволаш ва профилактика усуллари таклиф этиш, даволаш самарадорлигини баҳолаш усуллари ишлаб чиқишни такомиллаштириш алоҳида аҳамият касб этади. Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш ва уни жаҳон талабларига тенглаштириш борасида мақсадли ва амалий тадбирлар амалга оширилмоқда, шу жумладан зўриқишдаги бош оғриғи мавжуд беморларда касалликни эрта ташхислаш ва комплекс даволашнинг самарадор усуллари ишлаб чиқиш, ҳар томонлама ва тўғри ёндашиш бўйича чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада «...тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, тиббий стандартлаштириш тизимини шакллантириш, ташхис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усуллари жорий этиш...» каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалар беморларда зўриқишдаги бош оғриғини комплекс баҳолашда психовегетатив бузилишлар ва постурал бузилишларни ҳисобга олиш, даволашда ҳар

томонлама ёндашиш долзарб илмий йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади. Йил давомида Европа катта ёшли аҳолисининг 50% и, ҳамда камида 90%и умрида ҳеч бўлмаганда бир марта бош оғриғидан шикоят қилади. Касаллик ЖССТ томонидан ногиронликка олиб келадиган 10 та касалликдан бири деб тан олинган. Бош оғриқларида ногиронликнинг юқори кўрсаткичи беморларда қўшилиб келадиган бир қанча патологиялар билан боғланади. Уларга рухий бузилишлар, бўйинда оғриқ, вестибуляр симптомлар ва мувозанат бузилишларини, мигренда мияча патологияларини келтиришимиз мумкин. Касаллик ҳақида тўлиқ маълумотга эга бўлиш, патологик жараён шаклланишининг механизмларини билиш мақбул даволаш имкониятини беради. Зўриқишдаги бош оғриқлари (ЗБО) патогенетик механизми, вегетатив бузилишлар ва постурал ўзгаришлар ҳанузгача ўрганилмоқда ва муҳокамаларга сабаб бўлмоқда. Сўнгги йилларда ўтказилган эпидемиологик тадқиқотлар аҳолининг 80% ида вегетатив дисфункция белгилари мавжуд [1,2] Психовегетатив бузилишларга асосий сабаб сифатида психоижтимоий омиллар кўрсатиб ўтилади. Улардан узоқ давом этган эмоционал стресс, чарчаш, соматик касалликлар, узоқ давом этган очлик, кайфият пастлиги, таъсирчанликни кўрсатиб ўтиш мумкин [3,4].

Улар орасида эндокрин- гуморал бошқарув ўзгаришлар (пубертат, климакс), уйқу бузилишлари уҳим ўрин эгаллайди. Бу ҳолатда организм бош мия лимбик- ретикуляр тизими орқали бошқариладиган мослашув функциясини ишга туширади [5,6].

Мослашувчанлик организм ва атроф- муҳит орасида ўзаро алоқа ўрната олиш жараёнидир. Турли патологик ҳолатларда организмнинг мослашувчанлик қобилияти издан чиқади. Натижада эмоционал бузилишлар ривожланади [7,8]. Психовегетатив бузилишлар турли- туман бўлиб, таъсирчанлик, норозилик, қоникмаслик, зўриқиш, хавотирни келтиришимиз мумкин [6]. Вегетатив асаб тизими сегмент усти аппарати дисфункцияси соматик касалликлар, турли неврологик касалликлар,

давомли стресс, гормонал бузилишларда кузатилиши муаллифлар томонидан келтирилган. ХКТ-10 да психовегетатив бузилишлар “Вегетатив асаб тизими соматоформ дисфункцияси” га киритилган. Одатда психовегетатив синдром иккиламчи бўлиб, динамик хусусиятга эга. У икки хил кечиши мумкин: перманент (узок), пароксизмал (эпизодик, хуружсимон). Вегетатив бузилишлар турли- туман бўлиб, полисистем хусусиятга эгаллиги келтирилган. Вегетатив дисфункция учун нефроэндокрин бузилишлар, уйқу бузилишлари, хавотир, астеник ҳолатлар ҳослиги муаллифлар томонидан келтирилган. Вегетатив дисфункцияга кардиоваскуляр, гастроинтестинал, нафас бузилишлари ҳосдир. Психовегетатив дисфункция асосий белгиси хавотир бўлиб, ички таранглик, таъсирчанлик билан характерланади. Хавотир узок давом этган стрессга нисбатан организмнинг химоя реакцияси сифатида намоён бўлади. Кўп сонли тадқиқотлар кўрсатишича, хавотир барча функционал патологияларнинг 30% ини ташкил қилади [8].

Стресс эса психовегетатив синдром ривожланишида муҳим ўрин эгаллаши муаллифлар томонидан келтирилган [5]. Исталган соматик патология организм учун стресс ҳисобланиб, нейроэндокрин ва вегетатив дисбалансга олиб келади [5, 6].

Хавотирдан сўнг депрессия иккинчи ўринни эгаллайди. Муаллифлар томонидан ўтказилган кўп сонли тадқиқотлар депрессия хавотирнинг узок чўзилишига олиб келади. Организмда кечаётган гормонал, рухий, ҳамда ижтимоий омиллар депрессияни кучайтиради. Депрессия аёлларда эркакларга нисбатан 12-20% кўп учраши юқоридаги фикр тасдиғи сифатида келтирилган [7]. Муаллифлар фикрича депрессия ва хавотир коморбид ҳолатлар бўлиб, бир- бирини кучайтиради [8]. Хавотирли-депрессив ҳолатлар бемор рухий, ижтимоий, жисмоний ҳолатига салбий таъсир қилиб, ҳаёт сифати пасайишига олиб келади [3].

Сўнгги йилларда беморлар орасида бош оғриқларининг кучайиши рухий ва соматик дисбалансга олиб келди, шу сабабли ҳам бош оғриғини

асаб касалликлари ва рухий, хулқий бузилишлар бўлимида кўрилишига олиб келди [6]. Муаллифлар томонидан бош оғриғи ва эмоционал бузилишлар орасида узвий алоқа мавжудлиги келтирилган [8]. 55% ҳолатда беморларда вегетатив бузилишлар кузатилгани келтирилган, бунда шахс ҳавотири ва астеник ҳолат устунлик қилган.

Адабиётлар

1. Гриднев, М. А., Хомидов, Д., & Хотамов, Б. (2019). Тревожные нарушения у больных рассеянным склерозом, госпитализированных по поводу обострения. *Интегративные тенденции в медицине и образовании*, 1, 16-18.
2. Farkhodovich, H. B., & Tajiyevna, X. D. (2023). Psychovegetative Changes and Posture Disorders in Tension Headaches. *Journal of Advanced Zoology*, 44.
3. Khodzhieva, D. T., & Farhodovich, K. B. (2023). NEUROVISUAL AND PSYCHOLOGICAL CHANGES IN TENSION HEADACHES (LITERATURE REVIEW). *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 5(05), 58-63.
4. Tadjievna, K. D., & Farhodovich, K. B. PSYCHO-VEGETATIVE DISORDERS IN THE INTERICTAL PERIOD WITH TENSION HEADACHE. *YfcS^XUca^ aV [[[X\cah [cfcV [jXd]][h [dd^ XWaUS[\,* 59.
5. Akhmedova D. B. Tension headache-treated with amitriptyline-A //International Multidisciplinary Scientific Conference on the Dialogue between sciences & arts, religion/march-april-91-92. – 2021.
6. Bahodirovna A. D. Evaluation Of the Effect of Girudotherapy on Pain Intensity in Chronic Tension Headaches According to The Mcgigl Survey //Eurasian Medical Research Periodical. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 7-12
7. Ходжиева Д. Т., Ахмедова Д. Б. Гирудотерапия тарихи ва илмий асослари //Журнал "Медицина и инновации". – 2021. – №. 3. – С. 143-146
8. Ахмедова Д. Б., Ходжиева Д. Т. Анализ распространенности головных болей среди населения Бухарской области //ACADEMICIA: Международный междисциплинарный исследовательский журнал. – 2021- с. 11. – №. 3. – с. 431-433.