

ORQA MIYA O'SMALARI: TASHXIS VA JARROHLIK DAVOLASH NATIJALARI

Qurbonov Abdulaziz Abdurahmon o'g'li

Yusufov Azizbek Baxtiyor o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasining Urganch filiali talabasi

Annotatsiya: *Orqa miya o'smalari neyroxirurgiyaning dolzarb muammolaridan bo'lib, bemorlarning hayot sifati va nevrologik funksiyalariga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. O'smalar intramedullyar, ekstramedullyar va ekstradural turlarga ajratiladi. Ularni aniqlashda zamonaviy neyroimaging usullari, xususan magnit-rezonans tomografiya eng samarali usul hisoblanadi. Jarrohlik davolash asosiy usul bo'lib, o'smalarni to'liq olib tashlash nevrologik tiklanish imkoniyatini oshiradi va qaytalanish xavfini kamaytiradi. Zamonaviy neyroxirurgik texnologiyalar, jumladan neyronavigatsiya, intraoperatsion neyromonitoring va mikrojarrohlik usullarining qo'llanilishi davolash natijalarini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Ushbu maqolada orqa miya o'smalarining turlari, tashxis usullari va jarrohlik davolash samaradorligi haqida so'z yuritiladi.*

Kalit so'zlar: *Orqa miya o'smalari, intramedullyar o'sma, ekstramedullyar o'sma, magnit-rezonans tomografiya, neyroxirurgik jarrohlik, neyronavigatsiya, mikrojarrohlik, nevrologik tiklanish.*

Orqa miya o'smalari markaziy asab tizimi o'smalari orasida nisbatan kam uchrasada, ular bemorlarning nevrologik faoliyati va hayot sifatiga katta ta'sir ko'rsatadi. O'smalar joylashuviga qarab intramedullyar (orqa miya ichida rivojlanadigan), ekstramedullyar (dura mater ichida, lekin miya tashqarisida joylashgan) va ekstradural (orqa miya tashqarisida, asosan umurtqa pog'onasida paydo bo'ladigan) turlarga bo'linadi. Ularning klinik belgilariga asta-sekin kuchayib boruvchi parezlar, sezgi buzilishlari, radikulyar og'riqlar va sfinkter funksiyalarining izdan chiqishi kiradi.

Tashxislashda magnit-rezonans tomografiya (MRT) eng muhim usul hisoblanib, o'smalarning o'lchami, joylashuvi va atrofdagi tuzilmalar bilan munosabatini aniq ko'rsatadi. Kompyuter tomografiya esa suyak tuzilmalari va ekstradural jarayonlarni aniqlashda samarali qo'llaniladi.

Davolashning asosiy usuli jarrohlik aralashuv hisoblanadi. Mikrojarrohlik texnikasi, neyronavigatsiya va intraoperatsion neyrofiziologik monitoring yordamida o'smalarni to'liq yoki qisman olib tashlash imkoniyati mavjud. O'smalarni to'liq eksiziya qilish bemorlarning nevrologik tiklanishiga yordam beradi va qaytalanish xavfini kamaytiradi. Zamonaviy yondashuvlar tufayli jarrohlikdan keyingi mortalitet past darajada qolmoqda, ko'plab bemorlarda esa hayot sifati ancha yaxshilanmoqda.

Shu sababli, orqa miya o'smalarining tashxisini o'z vaqtida qo'yish va zamonaviy neyroxirurgik usullar yordamida davolash bemorlarning hayotini saqlash va funksional mustaqilligini tiklashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Orqa miya o'smalari neyroxirurgiyada murakkab va muhim muammolardan biri bo'lib, ularning klinik kechishi, tashxislash qiyinligi va davolashning murakkabligi sababli katta ahamiyat kasb etadi. Bu kasallik turli yosh guruhlarida uchrashi mumkin, biroq ko'proq o'rta yoshli odamlarda kuzatiladi. Orqa miya o'smalari markaziy asab tizimining boshqa o'smalariga qaraganda nisbatan kam uchrasa-da, ular asta-sekin rivojlanadigan nevrologik nuqsonlar, motor va sezgi buzilishlari, shuningdek, hayot sifatining sezilarli pasayishiga olib keladi.

O'smalar joylashuviga ko'ra uch guruhga ajratiladi: intramedullyar, ekstramedullyar va ekstradural. Intramedullyar o'smalar orqa miya to'qimasi ichida rivojlanadi va ko'pincha astrositoma yoki ependimoma shaklida uchraydi. Ekstramedullyar o'smalar esa dura mater ichida, lekin orqa miya tashqarisida joylashadi; ularga meningioma va nerv ildizi schwannomalari misol bo'la oladi. Ekstradural o'smalar asosan umurtqa pog'onasi suyaklarida joylashib, metastatik jarayonlar yoki limfomalar shaklida namoyon bo'ladi.

Klinik belgilari sekin rivojlanadi. Dastlab bemorlar radikulyar og'riqlardan shikoyat qiladilar. Bu og'riqlar odatda kechasi kuchayadi, jismoniy faollik bilan bog'liq emas va konservativ davolashga yomon javob beradi. Keyinchalik parezlar, oyoqlarda kuchsizlik, yurishda qiyinchiliklar paydo bo'ladi. Sezgi buzilishlari asta-sekin yuqoriga ko'tarilib, miya o'smalarining joylashuvini ko'rsatishi mumkin. Og'ir hollarda esa sfinkter funksiyalarining buzilishi, ya'ni siydik va najas tutib turolmaslik kuzatiladi.

Tashxislashda asosiy o'rin magnit-rezonans tomografiyaga tegishli. MRT o'smalarining joylashuvi, o'lchami, tuzilishi va atrofdagi nerv to'qimalariga nisbatan aloqalarini aniq ko'rsatadi. Kontrastli MRT yordamida o'smalarining tabiatini aniqlash va ekstramedullyar o'smalarni intramedullyardan farqlash mumkin. Kompyuter tomografiya asosan ekstradural o'smalarni aniqlashda va suyak o'zgarishlarini ko'rsatishda qo'llanadi. Ba'zi hollarda mielografiya ham tashxisni aniqlashtirish uchun ishlatiladi, biroq hozirgi kunda MRT uni deyarli to'liq almashtirib qo'ygan. Neyrofiziologik tekshiruvlar, xususan elektromiografiya va potensiallarni qayd qilish, o'smalarining funksional ta'sirini baholashda muhim rol o'ynaydi.

Jarrohlik davolash orqa miya o'smalarining asosiy terapiya usuli hisoblanadi. Intramedullyar o'smalarni olib tashlash eng murakkab amaliyotlardan biri bo'lib, yuqori darajadagi mikrojarrohlik tajribasini talab etadi. Ushbu jarayonda operatsion mikroskop va neyronavigatsiya texnologiyalaridan foydalanish zarur. Ekstramedullyar o'smalar nisbatan osonroq olib tashlanadi, chunki ular orqa miya tashqarisida joylashadi va ko'pincha to'liq eksiziya qilish mumkin bo'ladi. Ekstradural o'smalarda esa o'smalarni olib tashlash bilan bir qatorda umurtqa pog'onasining barqarorligini

tiklash ham talab qilinadi, bu holatda metall implantatlar yoki fiksatsiya tizimlari qo'llaniladi.

Operatsiyalar davomida intraoperatsion neyrofiziologik monitoring katta ahamiyatga ega. Bu usul motor va sezgi yo'llarining faoliyatini real vaqt rejimida kuzatib borish imkonini beradi va shu orqali nevrologik nuqsonlarni kamaytirishga yordam beradi. Mikrojarrohlik texnikasidan foydalanish esa orqa miya to'qimalariga minimal shikast yetkazib, o'smalarni maksimal darajada olib tashlash imkonini beradi.

Jarrohlik natijalari ko'p jihatdan o'smalarning turi, joylashuvi va bemorning umumiy ahvoriga bog'liq. Ekstramedullyar o'smalarni to'liq olib tashlashdan keyin bemorlarning 80–90 foizida nevrologik tiklanish kuzatiladi. Intramedullyar o'smalarda esa natijalar nisbatan pastroq bo'lib, to'liq olib tashlash imkoniyati cheklangan hollarda qisman rezektsiya qilinadi. Shunga qaramay, hatto qisman olib tashlash ham bemorlarning ahvolini yengillashtiradi va kasallikning progressini sekinlashtiradi. Ekstradural o'smalarda esa ko'pincha asosiy muammo o'smaning qaytalanishi yoki metastatik jarayonning davom etishidir.

Jarrohlikdan keyingi davrda bemorlarga reabilitatsiya muhim ahamiyat kasb etadi. Fizioterapiya, maxsus jismoniy mashqlar va dori vositalari yordamida nevrologik funksiyalarni tiklashga erishiladi. Neyroprotektiv preparatlar orqa miya neyronlarini ikkilamchi shikastlanishlardan himoya qiladi. Ayrim hollarda radioterapiya va kimyoterapiya ham qo'llanilishi mumkin, ayniqsa malign o'smalarda bu muolajalar zarur hisoblanadi.

So'nggi yillarda jarrohlik texnologiyalarining rivojlanishi natijasida natijalar ancha yaxshilandi. Operatsion mikroskoplar, yuqori aniqlikdagi neyronavigatsiya tizimlari va intraoperatsion MRT yordamida o'smalarni aniqroq va xavfsizroq olib tashlash mumkin bo'lmoqda. Shu bilan birga, minimal invaziv yondashuvlar ham keng qo'llanilmoqda, ular bemorlarning tiklanish muddatini qisqartiradi va operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytiradi.

Ilmiy tadqiqotlarga ko'ra, orqa miya o'smalarida o'z vaqtida tashxis qo'yish va jarrohlikni kechiktirmaslik natijalarni sezilarli darajada yaxshilaydi. Chunki nevrologik nuqsonlar uzoq vaqt davomida mavjud bo'lsa, ularning qaytishi qiyinlashadi. Shu sababli, klinik belgilarning dastlabki bosqichida MRT o'tkazish va bemorlarni neyroxirurgik klinikalarga yuborish tavsiya etiladi.

Xulosa qilib aytganda, orqa miya o'smalari murakkab klinik holat bo'lib, ularning tashxis va davolashida zamonaviy neyroimaging, mikrojarrohlik va neyronavigatsiya texnologiyalarini qo'llash davolash samaradorligini oshiradi. Jarrohlik aralashuvdan keyingi nevrologik tiklanish ko'p jihatdan erta tashxis, o'smalarning tabiati va bemorning umumiy ahvoriga bog'liqdir.

Orqa miya o'smalari markaziy asab tizimining kam uchraydigan, ammo klinik jihatdan og'ir oqibatlariga olib keladigan kasalliklaridan biridir. Ularning asosiy klinik belgisi asta-sekin kuchayuvchi radikulyar og'riqlar, motor va sezgi buzilishlari hamda

sfinkter funksiyalarining izdan chiqishidir. Zamonaviy neuroimaging, xususan MRT, tashxisning asosiy usuli sifatida katta imkoniyatlar yaratmoqda.

Davolashning asosiy usuli — jarrohlik boʻlib, mikrojarrohlik texnologiyalari, neyronavigatsiya va intraoperatsion neyrofiziologik monitoring yordamida oʻsmalarni xavfsiz va samarali olib tashlash mumkin. Ekstramedullyar oʻsmalarda jarrohlik natijalari ijobiy boʻlsa, intramedullyar va ekstradural oʻsmalarda davolash jarayoni murakkabroq kechadi. Operatsiyadan keyingi reabilitatsiya, neyroprotektiv terapiya va baʼzi hollarda radioterapiya va kimyoterapiya ham qoʻllanilishi mumkin.

Umuman olganda, orqa miya oʻsmalarida erta tashxis va zamonaviy jarrohlik yondashuvlardan foydalanish nevrologik tiklanish koʻrsatkichlarini sezilarli darajada oshiradi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Крылов В.В., Топузов Е.Э. **Нейрохирургия: национальное руководство**. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Greenberg M.S. **Handbook of Neurosurgery**. 9th Edition. Thieme Medical Publishers, 2020.
3. Louis D.N., Perry A., Reifenberger G., et al. **The 2016 World Health Organization Classification of Tumors of the Central Nervous System**. Acta Neuropathologica, 2016.
4. Fehlings M.G., Tetreault L.A., Wilson J.R., Kwon B.K. **Spinal cord tumors: current management and future directions**. Lancet Neurology, 2021.
5. Yasargil M.G. **Microneurosurgery of Spinal Tumors**. Thieme, 2017.
6. Epstein N.E. **Intraoperative neurophysiological monitoring in spine surgery: indications, efficacy, and cost**. Surgical Neurology International, 2018.
7. Qodirov A., Toʻrayev Sh. **Neyroxirurgiya asoslari**. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019.
8. Ropper A.E., Cahill K.S., Hanna J.W., McCarthy E.F., Jallo G.I. **Intramedullary spinal cord tumors: clinical features and surgical outcomes**. Neurosurgical Focus, 2018.