

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

Спектакль учун яратилган сахна безаги ва сахна либослари асарнинг вақт ва макон бирлигини ярата олган. Театрнинг бош расми Т.Шардеметовнинг барча ишларида пухталикни кўрамиз ва унинг ўз ишига креатив ёндашганига гувоҳ бўламиз. Мазкур спектаклда ҳам воқеаликга мос декорация яратилган.

Буюк маърифатпарвар М.Бехбудийнинг «Падаркуш» миллий фожеаси ҳар даврда ҳам ўз томошабинини йўқотмаслигига ишончимиз комил. Қорақалпоқ давлат ёш томошабинлар театри тақдим этилган «Атабийзар» спектакли бадий яхлитликга эришган спектакллардан бири сифатида театр репертуарини бойитди, дея айтишимиз мумкин. Улуғ адибнинг «Театр – бу ибратхонадур» дея қайд этганидек, «Падаркуш» халқимизни ҳамича илм олишга даъват қиладиган, билим чироғини келажак авлодларга ўчирмасдан узатишига ундайдиган асарлардан бири бўлиб хизмат қилиши тайин. Театр ижодкорларига эса доимо халққа маънавий бой озиқ берадиган мавзу ва ғояли спектаклларни яратишда ҳориб-толмасин деймиз. Зеро, санъатлар ичида эзгуликни тараннум этишда театр санъати етакчи ўринни эгаллайди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Арасту. Поэтика. – Т: Янги аср авлоди, 2012.
2. Ансатбаев Н. Театр ва актёр, дарслик. 2020.
3. Асарнинг асл нусхаси.
4. Исмаилов, Ажинияз Есбергенович. "«УСТОЗ ТАҚДИРИ» СПЕКТАКЛИДА ЗАМОНДОШ ОБРАЗЛАР ТАЛҚИНИ." GOLDEN BRAIN 1.13 (2023): 161-167.
5. Darushova, Darixa Kadirniyazovna. "YOSH REJISSYORNING YANGI TALQINDAGI SPEKTAKLI." *Oriental Art and Culture* 5.6 (2024): 656-658.

INSON ONGINING DARVOZASI: BOSH MIYA JARROHLIGINING NAZARIYASI VA AMALIYOTI

Samatov Akbar Akobir o'g'li

Buxoro viloyati Buxoro shahar Zarmed Universiteti Talabasi

ABSTRACT: *The human brain is the central organ of the human nervous system and is a highly complex structure. It is enclosed by the skull and shares the general structure of the brains of other mammals. However, it is three times larger than the brain of a typical mammal of the same body size. Although neurosurgical procedures have been performed at all ages, modern neurosurgery began in the United States with Cushing. Colored anatomical atlases of the brain and spinal cord appeared between the 19th and 20th centuries. Notably, J. Cruveilhier provided descriptions of spinal cord hemorrhage, cerebellopontine angle tumors, sclerosis,*

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

muscle atrophy, and meningiomas—pathologies that can now be observed using modern techniques. Fukushima developed endoscopic techniques not only for surgery but also for diagnostics, and applied endoscopy for opening the spinal canal. The improvement of the endoscope is associated with H. Hopkins, who worked on the enhancement of surgical instruments.

Key words: Brain surgery, Endoscopic, Spinal cord, Theory of the brain, Neurosurgery, Stereotactic radiosurgery

ANNOTASIYA: Inson miyasi inson asab tizimining markazi bo'lib, juda murakkab organdir. Bosh suyagi bilan o'ralgan bo'lib, u boshqa sutemizuvchilarning miyasi bilan bir xil umumiy tuzilishga ega, ammo tana hajmiga teng bo'lgan odatiy sutemizuvchilarning miyasidan uch baravar kattaroqdir. Neyroxirurgik muolajalar barcha yoshda amalga oshirilganiga qaramay, zamonaviy neyroxirurgiya AQShda Kushingdan boshlangan. Miya va umurtqa pog'onasining rangli anatomiya atlaslari XIX-XX asrlar oralig'ida paydo bo'lgan. J. Kruveylier tomonidan tasvirlangani diqqatga sazovor bo'lib, u ham o'murtqa pog'ona, orqa miya qon ketishi, serebellopontin sohasidagi burchak o'smasi, skleroz, mushaklar atrofiyasi va meningioma kabi patologiyalar bo'yicha o'z kuzatuvlarini bildirdi va uni zamonaviy texnika bilan kuzatish mumkin. Endoskopik texnikani nafaqat jarrohlik, balki diagnostika uchun ham yaratgan Fukosima va orqa miya kanalini ochish uchun endoskopni qo'llagan. Endoskopning yaxshilanishi H. Xopkins asboblarni takomillashtirish ishi bo'yicha bilan kuzatiladi.

Kalit so'zlar: Miya jarrohligi, endoskopik, orqa miya, bosh miya nazaryasi, neyroxirurgiya, stereotaktik radiojarrohlik

АННОТАЦИЯ: Головной мозг человека является центральным органом нервной системы и представляет собой чрезвычайно сложную структуру. Он окружён черепом и имеет общее строение, сходное с мозгом других млекопитающих, однако мозг человека в три раза больше мозга типичного млекопитающего такого же размера. Хотя нейрохирургические операции проводились в любом возрасте, современная нейрохирургия началась в США с Кушинга. Цветные анатомические атласы головного и спинного мозга появились в период между XIX и XX веками. Примечательно, что Ж. Крувейлье описал такие патологии, как кровоизлияние в спинной мозг, опухоли в мостомозжечковом углу, склероз, атрофию мышц и менингиому, которые теперь можно наблюдать с использованием современных технологий. Фукусима разработал эндоскопические методики не только для хирургии, но и для диагностики, и применил эндоскоп для вскрытия спинномозгового канала. Улучшение эндоскопа связано с работой Г. Хопкинса по совершенствованию инструментов.

Ключевые слова: Операция на головном мозге, Эндоскопический, Спинной мозг, Теория головного мозга, Нейрохирургия, Стереотаксическая радиохирургия

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

Dolzarbli: Miya jarrohligining sayohati uzoq. Qadimgi davrlardan Inka, Gippokrat va Galen bilan, Uyg'onish davri va Jahon urushlari orqali yaqin vaqtgacha neyroxirurgiya muolajalari doimo amalga oshirilgan, chunki u doimo neyroxirurgiya haqida gapirilgan. Ammo asrlar davomida birinchi marta 1900 yilda X. Kushing dunyoga zamonaviy neyroxirurgiyani olib keldi. O'shandan beri neyroxirurgiya shu qadar rivojlanish darajasiga yetdiki, uni barcha davrlarning eng futuristik mutaxassisliklaridan biri deb hisoblash mumkin. Qadim zamonlardan boshlangan neyroxirurgiya barcha davrlardagi eng qadimgi tibbiy "mutaxassislik" hisoblanadi. Tarixning o'zi yozganidek, bosh suyagining "trepanatsiyasi" birinchi neyroxirurgiya muolajasi deb hisoblangan. Uning qo'llanilishi asosan bosh og'rig'i, ruhiy kasalliklar, va travmatik miya shikastlanishlari uchun edi. Kranioplastika bilan birgalikda ular Inka davridan beri amalga oshirilganga o'xshaydi, bosh va orqa miya jarohatlari azaldan mavjud bo'lgan. Bosh suyagi miyadagi lokalizatsiya haqidagi nazariyalar ko'p manbalarga ega. Qadimgi faylasuflar va shifokorlar miyaning qanday ishlashini tushuntirishga harakat qilishgan, ammo bu maqsadga faqat 1885-yilda muvaffaqiyatli erishilgan, o'sha paytda ham birinchi marta miya shishi lokalizatsiya qilingan va jarrohlik yo'li bilan rezektsiya qilingan.



Shunga o'xshash kontseptsiyada nevrologiyaning giganti Broka miyaning funktsional lokalizatsiyasiga erishdi va bosh suyagi trepanatsiyasining arxeologik topilmalarini tushuntirgan birinchi shifokorlardan biri edi. Neyroxirurgiya, ehtimol, barcha zamonlarda eng doimiy rivojlanayotgan mutaxassislikdir. Uning o'lchami juda katta va uning tarixi, qadimiy. Neyroxirurgiyaning Mayya va Misr davrlaridan Uyg'onish va 21-asrgacha bo'lgan evolyutsiyasi tajribalari modernizatsiya inqilobiga olib keladigan ko'plab shifokorlar va bemorlarning natijasi edi. Bugungi kunda neyroxirurgiya sohasi doimiy ravishda kengayib bormoqda, u tibbiyotning yangi futuristik to'lqinini ta'minlaydigan bilim va texnologiyalarni joriy etishga qaratilgan.

Xitoyda trepanatsiya kamdan-kam uchraydi deb hisoblangan bo'lsa-da, so'nggi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu jarayon nafaqat miloddan avvalgi 10 000-yillarga to'g'ri keladi, balki u juda keng tarqalgan bo'lib, trepanatsiya va neyroxirurgiya muolajalari butun dunyo bo'ylab va parallel ravishda amalga oshirilganligini ko'rsatadi. Birinchi taniqli xitoylik jarroh Xua Tuo bosh og'rig'i, falaj va taxmin qilingan miya shishi bilan shug'ullanganligi bilan bu sohaga katta

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

hissa qo'shgan deb hisoblanadi. Hindistondan olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, neyroxirurgiya muolajalari keyinroq tug'ilgan, ammo hind jarrohi Sasruta jarrohlik asboblarining birinchi batafsil tavsifini bergan va bosh suyagiga muvaffaqiyatli kirishga erishgan birinchi taniqli shifokor bo'lgan.

Tadqiqot maqsadi: Miyadagi o'ziga xos anatomik yoki funktsional anormalliklarni tuzatish uchun neyroxirurglar tomonidan keng ko'lamli jarrohlik usullari qo'llaniladi. Jarrohlik quyidagi holatlarga olib kelishi mumkin:

Miya to'qimalarining o'zgarishi - yaxshi yoki yomon xulqli o'smalar, infeksiyalar yoki shish (shish).

Miyadagi anormal yoki uzilgan qon oqimi - miya anevrizmalari, subdural gematomalar va subaraknoid yoki intraventrikulyar qon ketishlar kabi.

Miya omurilik suyuqligidagi o'zgarishlar - infeksiya yoki gidrosefali kabi.

Miya faoliyatidagi o'zgarishlar - shu jumladan epilepsiya yoki Parkinson kasalligi.

Miyada amalga oshirilishi mumkin bo'lgan jarrohlik muolajalar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Shishlar va boshqa g'ayritabiiy to'qimalarni olib tashlash.

Anevrizmalarni kesish.

Qonni yoki qon quyqalarini oqayotgan tomirdan olib tashlash.

Shikastlanishdan keyin bosh suyagi sinishi yoki dura yirtiqlarini tiklash.

Gidrosefaliyada intrakranial bosimni shuntlarni kiritish orqali tuzatish.



Miya o'smalari uchun stereotaktik radiojarrohlik: O'tmishda butun miya radiatsiya terapiyasi an'anaviy va keng tarqalgan miya shishi uchun ishlatilgan. Biroq, o'zgartirilgan mahalliy davolash usullari istiqbolli alternativa sifatida paydo bo'ldi. Stereotaktik neyroxirurgiya bir asrdan ko'proq vaqt oldin, Horsli va Klark maymun serebellumining tuzilishi va funksiyasini o'rganish uchun birinchi stereotaktik apparatni ishlab chiqqanlarida paydo bo'lgan. Bu texnika 1940-yillarning oxirida Spiegel va boshqalar tomonidan qayta kiritilgan. Psixojarrohlik va harakat buzilishlari uchun halokatli lezyonlarni ishlab chiqarish. 1948 yilda Leksell Spiegelga tashrif buyurdi va Shvetsiyaga qaytib kelgach, u inqilobiy stereotaktik yoy ramkasini ishlab

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

chiqdi. Yangi stereotaktik ramka og'riq sharoitlari, ekstrapiramidal buzilishlar, epilepsiya va ruhiy kasalliklarni davolash uchun intrakranial to'qimalarni noinvaziv yo'q qilish uchun ishlatilgan. 1951 yilda radioxirurgiya tug'ildi. Leksell o'tga chidamli trigeminal nevrалgiya bilan og'rigan bemorlarning gazsimon ganglionini nurlantirish uchun ortovoltaj rentgen trubkasi bilan bog'langan stereotaktik yoy ramkasidan foydalangan. Stereotaktik ramkaning bir nechta modifikatsiyasidan va turli nurlanish manbalarini o'rganishdan so'ng, 1967 yilda gamma blokining prototipi yaratildi. Birinchi Gamma Pichog'i 1968 yilda Stokgolmda Sophiahemmet kasalxonasida va 1974 yilda Karolinska kasalxonasida o'rnatildi. U asosan 70-yillarning boshlarida funktsional miya jarrohligi va AVMLar va 80-yillarning boshlarida miya shishi uchun ishlatilgan. Radiojarrohlikning dastlabki harakatlari davomida maqsadli lokalizatsiya oddiy rentgenografiya va havo ensefalografiyasi yordamida amalga oshirildi. Biroq, kompyuter tomografiyasi va keyinchalik MRTdan foydalanish protseduralarning aniqligini sezilarli darajada oshirdi. Chiziqli tezlatkich va CyberKnife kabi muqobil texnologik uskunalar ham miyani stereotaktik nurlantirish uchun ishlatilgan. Miya o'smalari uchun stereotaktik radiojarrohlik birlamchi yaxshi va yomon xulqli o'smalar va miya metastazlari uchun dastlabki davolash, dastlabki jarrohlik davolashdan keyin qo'shimcha davolash yoki takroriy holatlar uchun muvaffaqiyatli qo'llanilgan. Endoskopik endonazal jarrohlik - bu minimal invaziv miya operatsiyasi. Yorug'lik manbai va kamera (endoskop deb ataladi) bo'lgan nozik, moslashuvchan naycha burun va sinus orqali o'tkaziladi. Bu jarrohga bosh suyagi yoki umurtqa pog'onasi tepasi kabi kesiklarni talab qiladigan an'anaviy jarrohlik usullaridan foydalangan holda miyaning erishish qiyin bo'lgan qismlariga kirish imkonini beradi. Endoskop miyaning hududlarini yoritadi, shunda o'simtalarni yoki jarohatlarni olib tashlash uchun maxsus mo'ljallangan asboblarni burun orqali kiritish mumkin. Stereotaktik miya jarrohligi Maxsus tasvirlash usullari, jumladan magnit-rezonans tomografiya (MRT) va kompyuter tomografiyasi (KT) kraniotomiya, biopsiya yoki endoskopik usullar bilan birgalikda ishlatilishi mumkin. Skanerlash odatda operatsiyadan bir necha kun oldin amalga oshiriladi. Ular jarrohga miya anormalligining aniq sohasiga borishga yordam beradi. Ilgari olingan 3 o'lchovli miya skanerlari jarrohlik paytida to'plangan tasvirlar bilan birgalikda qo'llaniladi. Ular neyroxirurgni xabardor qilishga yordam beradi, chunki ular atrofdagi miyani kesib o'tishning eng xavfsiz usulini aniqlaydilar, iloji boricha g'ayritabiiy to'qimalarni olib tashlaydilar va normal to'qimalarga zarar yetkazmasliklari mumkin. Ushbu texnikaning qo'shimcha aniqligi atrofdagi to'qimalarning shikastlanishi yoki buzilishini kamaytiradi.

Natijalar va uning muhokamasi: 2022 yilning yanvaridan 2024 yilning avgustigacha Janubi-Sharqiy Osiyo bolalar neyroxirurgiyasi guruhi 50 nafar bemorni muhokama qilish uchun 16 ta onlayn uchrashuv tashkil qildi. 12 ta yig'ilish (75%) bo'yicha hisobotga asoslanib, har bir sessiya uchun o'rtacha ishtirokchilar soni 45 ± 11 ni tashkil etdi, ishtirokchilarning $91\% \pm 5\%$ kamida 15 daqiqa davomida hozir bo'ldi. 2024 yilgi ro'yxatga olish ma'lumotlarini ko'rib chiqish shuni ko'rsatdiki, bu yilgi 5 ta yig'ilishda 15 mamlakatdan 142 noyob ishtirokchi qatnashdi.

“BEHBUDIY IZDOSHLARI” ILMIY VA IJODIY ISHLAR TANLOVI

Ko'pchilik neyroxirurgiya rezidentlari (65%) va neyroxirurgiya maslahatchilari (23%) edi. Taqdim etilgan 50 ta holatdan ko'pchiligi o'smalar (52%) va kraniofasiyal kasalliklar (16%) edi. Muhokamalar eng ehtimoliy tashxis (34%), eng yaxshi davolash varianti (90%) va tavsiya etilgan jarrohlik yondashuvi (82%) haqida bo'ldi.



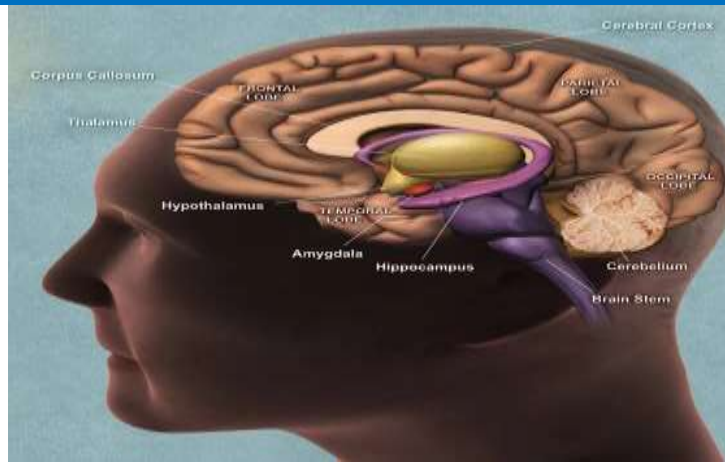
Qadimgi Misr, Qadimgi Yunoniston, Galen va Qadimgi Arabiston tarixi davomida neyroxirurgiya muolajalari kunni rejalashtirgan. Keyinchalik, bilimlar kengayib borganida, neyroxirurgiya hujjatlari ko'proq innovatsion texnika va tushunchalar haqida xabar berib, yanada ko'proq patologiyalarni boshqarishni ta'minladi. Kushing va uning izdoshlari neyroxirurgiya yangi yo'nalishni olganida cho'qqiga erishdilar. O'shandan beri miya jarrohligining rivojlanishi bilan bir qatorda texnologiya, ta'lim va ko'nikmalar ham rivojlanib bormoqda, bu neyroxirurgiyani, ehtimol, o'lim darajasini doimiy ravishda pasaytirishni va miya va orqa miya turli patologiyalari va shikastlanishlarini samarali davolashni ta'minlaydigan eng futuristik mutaxassislikka aylantirdi. Neyroxirurgiyaning kelajagi qanday bo'lishidan qat'iy nazar, neyroxirurgiya odamlar Yerdə yashashda davom etar ekan, mavjud bo'lishi aniq. Inson miyasi bir qator turli mintaqalardan iborat. Ushbu hududlarning har biri o'ta ixtisoslashgan funktsiyalari bilan hayotiy ahamiyatga ega. Miya taxminan uch qismga bo'lingan, ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Old miya

O'rta miya

Miya poyasi yoki orqa miya

Miyaning markaziy qismi miya sopi va o'rta miyani o'z ichiga oladi. O'rta miyaning funktsiyasi va evolyutsiya yillari davomida asosan saqlanib qolgan. Biroq, oldingi miyaning funktsiyalari biroz o'zgargan. Korteks yuqori darajada rivojlangan, murakkab fikrlash va muammolarni hal qilish qobiliyati yuqori.

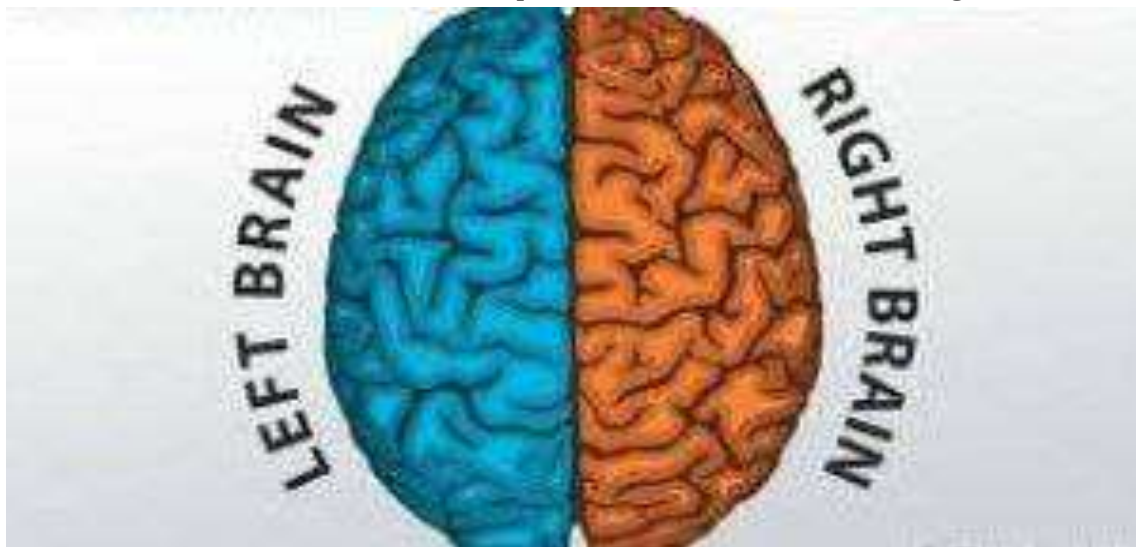


Miya poyasi

Inson miyasining bu qismi quyi darajadagi hayvonlarga o'xshaydi va evolyutsiya bilan deyarli o'zgarmadi. Miya poyasi hayotiy muhim tuzilmalarni o'z ichiga oladi, shu jumladan nafas olish, yurak urishi va ovqat hazm qilishni boshqaradigan medulla oblongata va sezgir kirishni muvofiqlashtiradigan va mushaklar harakati va muvozanatini saqlaydigan serebellum.

O'rta miya

Miyaning bu hududi ko'rish, eshitish, haroratni nazorat qilish, vosita nazorati va hushyorlik uchun javobgardir. O'rta miya, shuningdek, miya poyasini talamus bilan bog'laydi, bu esa ma'lumotni sezgilardan miyaga va mushaklarga qaytarish imkonini beradi. O'rta miya shuningdek, miya poyasi ustida va korteks ostida joylashgan limbik tizimni ham o'z ichiga oladi. U haroratni nazorat qilish, gormonlar va his-tuyg'ularni tartibga soluvchi bir qator o'zaro bog'liq tuzilmalardan iborat. Limbik tizim uzoq muddatli xotira bilan ham shug'ullanadi.



Gipotalamus - Gipotalamus "jang yoki parvoz" kabi favqulodda vaziyatlarni tartibga soladi, shuningdek oziqlanish va ko'payish kabi favqulodda bo'lmagan hayotiy jarayonlarni tartibga soladi. Gipotalamus ham gormonlar chiqarilishini nazorat qiladi. Yurak tezligi va nafas olishiga ta'sir qiluvchi neyronlar gipotalamusda to'plangan.

Xulosa:

Inson ongining darvozasi: Bosh miya jarrohligining nazariyasi va amaliyoti" mavzusini o'rganish orqali bosh miya va uning murakkab tuzilmasi, funksional zonalari hamda neyroxirurgik aralashuvlarning ahamiyati haqida chuqur ilmiy tasavvur hosil qilindi. Tarixan qadimgi trepanatsiyalardan boshlab, bugungi kunda stereotaktik radiojarrohlik, endoskopik neyroxirurgiya kabi yuqori texnologik usullargacha bo'lgan jarayon — insoniyat ongini anglash va himoya qilish yo'lidagi uzviy taraqqiyotni aks ettiradi. Neyroxirurgiya nafaqat anatomik nuqtayi nazardan, balki inson ruhiyati, ong holati va hayot sifatiga bevosita ta'sir qiluvchi yo'nalish sifatida alohida o'ringa ega. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bugungi kunda ushbu sohaga oid bilimlar shunchalik kengaygan va chuqurlashgan-ki, u endilikda tibbiyotning eng innovatsion va strategik mutaxassisliklaridan biri hisoblanadi. Shu o'rinda, inson miyasi va uni o'rganishga qaratilgan neyroxirurgiya — faqat kasalliklarni davolash emas, balki ong va ongni anglash, hayot sifatini oshirish va insoniyat tafakkurining imkoniyatlarini kengaytirish yo'lidagi asosiy vosita sifatida namoyon bo'lmoqda. Ushbu mavzuni ilmiy jihatdan chuqur yoritish orqali nafaqat neyroxirurgiyaning amaliy ahamiyati, balki inson ongining mohiyatini tushunishga bo'lgan intilishlar aks ettirildi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Greenberg, M. S. Handbook of Neurosurgery. Thieme Medical Publishers, 2022.
2. Yasargil, M. G. Microneurosurgery Vol. I-V. Georg Thieme Verlag.
3. Winn, H. R. Youmans and Winn Neurological Surgery, 8th ed. Elsevier, 2023.
4. Samii, M., & Ammirati, M. Surgery of the Skull Base. Springer, 2020.
5. Apuzzo, M. L. J. Brain Surgery: Complication Avoidance and Management, 2nd ed. Churchill Livingstone.
6. Lunsford LD, et al. Stereotactic Radiosurgery: Clinical Applications and Future Directions. Lancet Neurology, 2021.
7. Kondziolka D, et al. Radiosurgery for Brain Metastases: Current Trends and Future Challenges. Neurosurgery, 2020.
8. Spiegel EA, Wycis HT. Stereoecephalotomy. JAMA Archives of Neurology, 1947.
9. Kato N, et al. Endoscopic Neurosurgery: Indications and Techniques. Neurosurg Clin N Am, 2018.
10. Temkin, O. The Falling Sickness: A History of Epilepsy from the Greeks to the Beginnings of Modern Neurology. Johns Hopkins University Press.
11. Finger, S. Origins of Neuroscience: A History of Explorations into Brain Function. Oxford University Press.
12. Clower WT. The Ancient Art of Trepanation. Neurosurgical Focus, 2000.