

UMURTQA POG‘ONASI VA PERIFERIK ASAB TIZIMI KASALLIKLARI

Hasanova Zaynura*Qarshi davlat universiteti Tibbiyot fakulteti**2-bosqich talabasi*

Annotatsiya: Ushbu maqolada umurtqa pog‘onasi va periferik asab tizimi kasalliklarining kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, asosiy klinik belgilari, zamonaviy diagnostika usullari hamda davolash va rehabilitatsiya tamoyillari batafsil yoritiladi. Shuningdek, umurtqa pog‘onasi va periferik asab tizimining anatomik-fiziologik xususiyatlari, eng ko‘p uchraydigan kasalliklar, ularning xavf omillari, asoratlari hamda profilaktika chora-tadbirlari ilmiy manbalar asosida tahlil qilinadi.

Kalit so‘zlar: periferik asab tizimi, osteoxondroz, umurtqalararo disk churrasi, radikulopatiya, periferik neyropatiya, nevrit, nevrалgiya

Umurtqa pog‘onasi (Columna vertebralis) - inson tayanch-harakat tizimining asosiy qismi bo‘lib, organizmning normal faoliyatini ta‘minlashda beqiyos ahamiyatga ega. U bosh suyagini gavda bilan bog‘laydi, tanaga tayanch vazifasini bajaradi, harakatlanish imkoniyatini yaratadi hamda markaziy nerv tizimining muhim qismi hisoblangan orqa miyani ishonchli himoya qiladi. Inson organizmida sodir bo‘ladigan deyarli barcha harakatlar, jumladan yurish, yugurish, egilish, burilish va tik turish umurtqa pog‘onasi, mushaklar va boylamlarning o‘zaro uyg‘un faoliyati natijasida amalga oshadi. Shu sababli umurtqa pog‘onasi nafaqat skelet tizimining tayanchi, balki butun organizmning normal hayot faoliyatini ta‘minlovchi muhim anatomik tuzilma hisoblanadi.

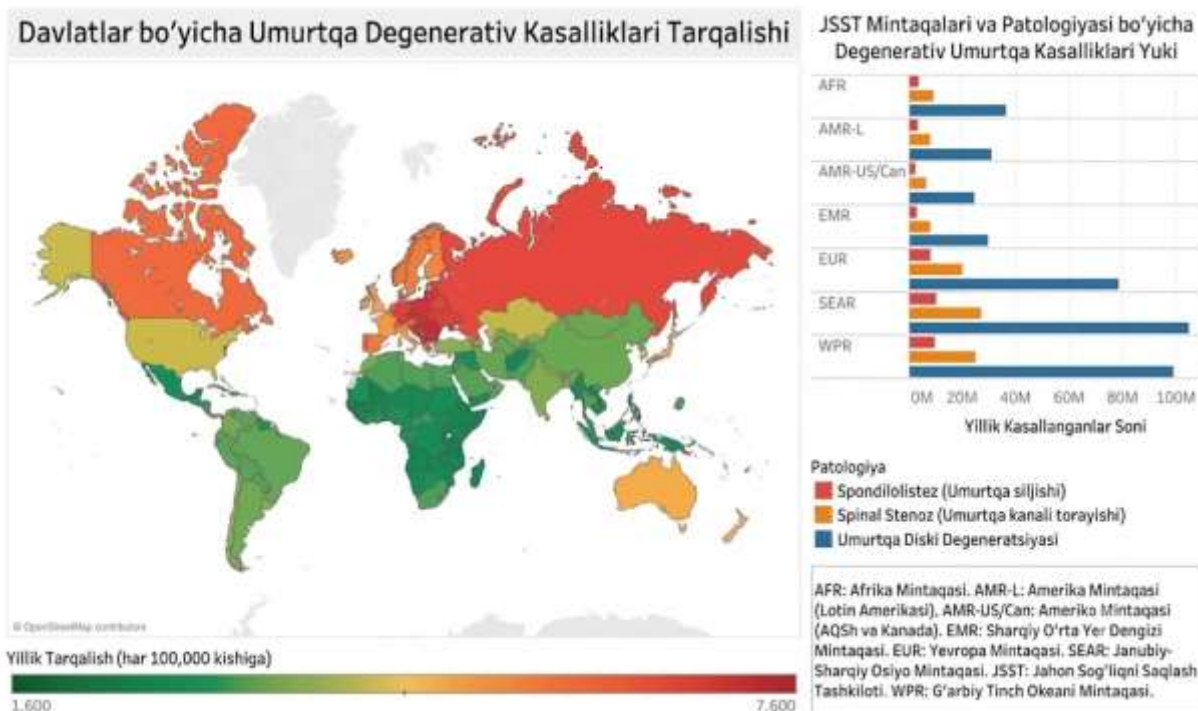
Katta yoshdagi inson umurtqa pog‘onasi odatda 33–34 ta umurtqadan tashkil topgan bo‘lib, ular bo‘yin, ko‘krak, bel, dumg‘aza va dum qismlariga bo‘linadi. Bo‘yin qismida 7 ta, ko‘krak qismida 12 ta, bel qismida 5 ta umurtqa joylashgan bo‘lsa, dumg‘aza qismidagi 5 ta va dum qismidagi 4–5 ta umurtqa o‘zaro birikib ketgan bo‘ladi.⁴² Har bir umurtqa tanasi, yoyi va bir nechta o‘simtalardan tashkil topgan bo‘lib, ular orasida joylashgan umurtqalararo disklar umurtqalarning bir-biriga ishqalanishini oldini oladi va harakat vaqtida hosil bo‘ladigan zarbalarni yumshatadi. Disklarning markaziy qismi yumshoq, tashqi qismi esa zich tolali tuzilishga ega bo‘lib, ular umurtqa pog‘onasining egiluvchanligi va mustahkamligini ta‘minlaydi. Umurtqa pog‘onasi bir nechta muhim vazifalarni bajaradi. Eng avvalo, u organizm uchun tayanch vazifasini bajarib, bosh, ko‘krak qafasi va yuqori qo‘l-

⁴² Standring, S. “Gray anatomiyasi: Klinik amaliyotning anatomik asoslari” (42-nashr). Elsevier nashriyoti. (2020).

oyoqlarning og‘irligini ko‘taradi hamda ushbu yuklamani pastki oyoqlarga teng taqsimlaydi. Ikkinchidan, umurtqa kanali ichida joylashgan orqa miyani tashqi ta’sirlardan himoya qiladi. Orqa miya markaziy nerv tizimining ajralmas qismi bo‘lib, undan chiqadigan nerv tolalari organizmning barcha a‘zolari va to‘qimalariga nerv impulslarini yetkazadi. Shuningdek, umurtqa pog‘onasi insonning erkin harakatlanishini ta‘minlaydi. Bo‘yin qismi boshning turli yo‘nalishlarda harakatlanishiga imkon bersa, bel qismi gavdaning oldinga, orqaga va yon tomonlarga egilishi hamda aylanishida faol ishtirok etadi. Bundan tashqari, umurtqa pog‘onasi amortizatsiya vazifasini ham bajaradi. Yurish, yugurish yoki sakrash vaqtida hosil bo‘ladigan zarbalar umurtqalararo disklar va umurtqa pog‘onasining fiziologik egriliklari hisobiga yumshatiladi. Bu esa bosh miya, ichki organlar va bo‘g‘imlarga ortiqcha bosim tushishining oldini oladi.

Sog‘lom umurtqa pog‘onasi mutlaqo tekis bo‘lmaydi. Unda fiziologik jihatdan normal hisoblangan to‘rtta tabiiy egrilik mavjud bo‘lib, ular bo‘yin va bel lordozi hamda ko‘krak va dumg‘aza kifozidan iborat. Aynan ushbu egriliklar tananing muvozanatini saqlash, harakat paytida zarbalarni kamaytirish va yuklamani teng taqsimlashga xizmat qiladi. Ushbu egriliklarning meyoridan ortiq yoki kam bo‘lishi turli deformatsiyalar, jumladan skolioz, giperkifoz va giperlordoz rivojlanishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Umurtqa pog‘onasi kasalliklari kelib chiqishiga ko‘ra tug‘ma va orttirilgan turlarga bo‘linadi. Tug‘ma kasalliklar homila rivojlanish davrida umurtqalarning noto‘g‘ri shakllanishi natijasida yuzaga keladi. Orttirilgan kasalliklar esa yoshning ortishi, og‘ir jismoniy mehnat, kamharakat turmush tarzi, noto‘g‘ri ovqatlanish, ortiqcha vazn, jarohatlar, yuqumli kasalliklar hamda irsiy omillar ta’sirida rivojlanadi. Eng ko‘p uchraydigan kasalliklarga osteoxondroz, umurtqalararo disk churrasi, spondiloz, spondiloartroz, skolioz, kifoz va lordoz kiradi. Ushbu kasalliklarning aksariyati bel, bo‘yin yoki ko‘krak sohasidagi og‘riq, mushaklarning taranglashuvi, qo‘l va oyoqlarda uvishish, harakatning cheklanishi hamda ayrim hollarda ichki a‘zolar faoliyatining buzilishi bilan namoyon bo‘ladi.



I-ilova. “Davlatlar bo'yicha umurtqa Degenerativ kasalliklarini tarqalishi”
https://www.researchgate.net/figure/World-map-depiction-of-the-incidence-rates-of-degenerative-spine-disease-for-countries_fig1_370241668⁴³

Bugungi kunda umurtqa pog'onasi kasalliklari dunyo bo'yicha eng keng tarqalgan sog'liq muammolaridan biri hisoblanadi. Ayniqsa, uzoq vaqt kompyuter qarshisida ishlash, jismoniy faollikning kamayishi, noto'g'ri o'tirish odati va ortiqcha tana vazni ushbu kasalliklarning rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshiradi. Shu sababli umurtqa pog'onasi salomatligini saqlash uchun muntazam jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish, qomatni to'g'ri tutish, mehnat va dam olish tartibiga rioya qilish, tana vaznini meyorida saqlash hamda kasallikning dastlabki belgilari paydo bo'lganda shifokorga murojaat qilish muhim ahamiyatga ega. Umurtqa pog'onasining sog'lom bo'lishi nafaqat insonning erkin harakatlanishini ta'minlaydi, balki butun organizmning normal faoliyati, mehnat qobiliyati va hayot sifatini saqlashda ham hal qiluvchi o'rin tutadi.

Periferik asab tizimi kasalliklari — bu periferik nervlarning tuzilishi yoki faoliyati buzilishi natijasida yuzaga keladigan nevrologik kasalliklar guruhidir. Ushbu kasalliklar nerv tolalarining shikastlanishi, yallig'lanishi, siqilishi, qon bilan ta'minlanishining buzilishi yoki moddalar almashinuvidagi o'zgarishlar natijasida rivojlanadi. Periferik nervlar organizmning

⁴³ Journal of Personalized Medicine (JPM) - <https://www.researchgate.net>

barcha qismlariga tarqalganligi sababli ushbu tizim kasalliklari turli xil belgilar bilan namoyon bo‘lishi mumkin.

Dunyo miqyosida periferik asab tizimi kasalliklari keng tarqalgan bo‘lib, ayniqsa polineyropatiyalar, radikulopatiyalar, nevritlar va nervlarning siqilish sindromlari ko‘p uchraydi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, asab tizimi kasalliklari dunyo bo‘yicha nogironlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Ayniqsa qandli diabet bilan bog‘liq periferik neyropatiya dunyoda millionlab insonlarda uchraydi. Xalqaro Diabet Federatsiyasi (International Diabetes Federation) ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda yuzlab million inson qandli diabet bilan yashaydi va ularda periferik nerv zararlanishi eng ko‘p uchraydigan asoratlardan biridir.⁴⁴ Periferik asab tizimi kasalliklarining rivojlanish sabablari juda ko‘p va turlicha bo‘lishi mumkin. Eng asosiy sabablar qatoriga qandli diabet, yuqumli kasalliklar, zaharlanishlar, vitamin yetishmovchiligi, ayniqsa B guruhi vitaminlari tanqisligi, autoimmun kasalliklar, irsiy omillar, travmalar va umurtqa pog‘onasi kasalliklari kiradi. Bundan tashqari, umurtqalararo disk churrasi, osteoxondroz yoki umurtqa kanali torayishi natijasida nerv ildizlarining siqilishi ham periferik nerv tizimi faoliyatining buzilishiga olib kelishi mumkin.

Periferik asab tizimining eng ko‘p uchraydigan kasalliklaridan biri polineyropatiya hisoblanadi. Polineyropatiya — bu bir vaqtning o‘zida ko‘plab periferik nervlarning zararlanishi bilan kechadigan kasallik bo‘lib, ko‘pincha oyoq va qo‘llarning uzoq qismlaridan boshlanadi. Uning asosiy sabablaridan biri qandli diabet hisoblanadi. Ushbu kasallikda bemorlarda oyoq-qo‘llarda uvishish, karaxtlik, achishish, sanchuvchi og‘riqlar, mushak kuchsizligi va sezuvchanlikning pasayishi kuzatiladi. Og‘ir holatlarda muvozanat buzilishi va yurishda qiyinchilik paydo bo‘lishi mumkin.

Osteoxondroz - umurtqa pog‘onasining eng ko‘p uchraydigan degenerativ-distrofik kasalliklaridan biri bo‘lib, bunda asosan umurtqalararo disklar, umurtqa tanalari va ularni o‘rab turgan boylam hamda bo‘g‘imlarda asta-sekin yemirilish jarayoni kuzatiladi. Ushbu kasallik natijasida umurtqalararo disklar o‘zining elastikligini va suv miqdorini yo‘qota boshlaydi, ularning balandligi kamayadi hamda umurtqalar orasidagi masofa torayadi. Vaqt o‘tishi bilan suyak to‘qimasida osteofitlar deb ataluvchi suyak o‘simtalari hosil bo‘ladi. Bu o‘zgarishlar nerv ildizlari va qon tomirlarining siqilishiga olib kelib, og‘riq sindromi hamda harakat faoliyatining buzilishi bilan namoyon bo‘ladi.

Osteoxondroz bugungi kunda dunyo aholisida eng ko‘p uchraydigan tayanch-harakat tizimi kasalliklaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda uning uchrash darajasi sezilarli ravishda ortib bormoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, tayanch-

⁴⁴ Pop-Busui, R., Boulton, A. J. M., Feldman, E. L.” *Diabetik neyropatiya: Amerika Diabet Assotsiatsiyasining rasmiy bayonoti*” "Diabetes Care" jurnali. (2017)

harakat tizimi kasalliklari bilan dunyoda 1,71 milliarddan ortiq inson yashaydi va bel og‘rig‘i ushbu kasalliklar orasida eng ko‘p uchraydigan sabab hisoblanadi. 2020-yilgi Global Burden of Disease tadqiqotiga ko‘ra esa bel og‘rig‘i bilan bog‘liq holatlar soni 619 milliondan ortiqni tashkil etgan va u nogironlikka olib keluvchi asosiy sabablar qatorida birinchi o‘rinda turadi.⁴⁵

Osteoxondrozni davolash kasallik bosqichi va bemorning umumiy holatiga qarab belgilanadi. Dastlab konservativ davolash usullari qo‘llaniladi. Bunda nosteroid yallig‘lanishga qarshi preparatlar, mushak bo‘shashtiruvchi dori vositalari, B guruhi vitaminlari, fizioterapiya, davolovchi jismoniy mashqlar, massaj va manual terapiya tavsiya etiladi. So‘nggi yillarda kineziterapiya va rehabilitatsiya dasturlari ham yuqori samaradorlik ko‘rsatmoqda. Agar konservativ davolash natija bermasa yoki nerv ildizlari kuchli siqilgan bo‘lsa, jarrohlik davolash usullari qo‘llaniladi.

Xulosa qilib aytganda, umurtqa pog‘onasi va periferik asab tizimi kasalliklari zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, inson salomatligi, mehnat qobiliyati va hayot sifatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu kasalliklar nafaqat yoshi katta insonlarda, balki mehnatga layoqatli yoshdagi aholi orasida ham keng tarqalib bormoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, tayanch-harakat tizimi kasalliklari bilan dunyo bo‘yicha taxminan 1,71 milliard inson yashaydi va bel og‘rig‘i dunyo miqyosida nogironlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Shu sababli umurtqa pog‘onasi kasalliklarini erta aniqlash, samarali davolash va oldini olish masalalari tibbiyot fanining muhim yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qolmoqda. Umurtqa pog‘onasi kasalliklari, jumladan osteoxondroz, umurtqalararo disk churrasi, spondiloz, skolioz va boshqa degenerativ jarayonlar insonning harakat faoliyatini cheklashi, og‘riq sindromlarini keltirib chiqarishi hamda periferik nervlarning zararlanishiga sabab bo‘lishi mumkin. Periferik asab tizimi kasalliklari esa nerv tolalarining yallig‘lanishi, siqilishi yoki zararlanishi natijasida yuzaga kelib, sezgi buzilishlari, mushak kuchsizligi, og‘riq va vegetativ faoliyatlarining buzilishi bilan namoyon bo‘ladi. Zamonaviy davrda nevrologiya, ortopediya va neyroxirurgiya sohalarida faoliyat olib borayotgan olimlar MRT, KT, elektroneyromiografiya kabi zamonaviy diagnostika usullarini rivojlantirish, yangi davolash va rehabilitatsiya usullarini ishlab chiqish bo‘yicha keng ilmiy tadqiqotlar olib bormoqdalar.

O‘zbekiston tibbiyot olimlari ham umurtqa pog‘onasi va periferik asab tizimi kasalliklarini o‘rganish, tashxislash hamda davolash yo‘nalishida muhim izlanishlar olib bormoqdalar. Respublikamizda nevrologiya, neyroxirurgiya, travmatologiya va ortopediya sohalarida faoliyat yuritayotgan mutaxassislar umurtqa pog‘onasi degenerativ kasalliklari, disk churralari, nerv ildizlarining zararlanishi va rehabilitatsiya masalalari bo‘yicha ilmiy

⁴⁵ Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST). *“Tayanch-harakat tizimi kasalliklari” (Musculoskeletal conditions)*. Jeneva. (2022)

tadqiqotlar olib borib, zamonaviy davolash usullarini amaliyotga joriy etmoqda. Ayniqsa, erta diagnostika, kam invaziv jarrohlik usullari, fizioterapiya va tiklovchi davolash yo‘nalishlari ushbu kasalliklarga qarshi kurashishda muhim ahamiyat kasb etmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Standring, S. “Gray anatomiyasi: Klinik amaliyotning anatomik asoslari” (42-nashr). Elsevier nashriyoti. (2020).
2. Journal of Personalized Medicine (JPM) - <https://www.researchgate.net>
3. Pop-Busui, R., Boulton, A. J. M., Feldman, E. L. “*Diabetik neyropatiya: Amerika Diabet Assotsiatsiyasining rasmiy bayonoti*” "Diabetes Care" jurnali. (2017)
4. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST). “*Tayanch-harakat tizimi kasalliklari*” (Musculoskeletal conditions). Jeneva. (2022)
5. Ibragimov A.I., Norov A.U., Yuldashev R.M. “*Umurtqa pog‘onasi bel sohasi spondilolistezlarining klinikasi, diagnostikasi va differensial jarrohlik yondashuvi*”. Toshkent. 2026
6. “*Umurtqa pogonasi osteoxondrozi va umurtqalararo disk churrallari*”. O‘quv-uslubiy tavsiyanoma. Samarqand. 2016
7. Adams R. D. Viktor M. Ropper A. H. “*Adams va Viktor nevrologiya tamoyillari*”. McGraw Hill. 2023.
8. Axmedov N.K. “*Odam anatomiyasi*”. – Toshkent: O‘zbekiston milliy ensiklopediyasi Davlat ilmiy nashriyoti, 2007.
9. G‘ofurov B.G., Qodirov B.A. “*Nevrologiya va neyroxirurgiya asoslari*”. Toshkent. Tafakkur nashriyoti, 2017.
10. World Health Organization - <https://www.who.int/>
11. <https://www.britannica.com/topic/World-Health-Organization>