

MENINGIOMANING SABABLARI, RIVOJLANISH MEXANIZMI VA KLINIK KO‘RINISHLARI

Alijonova Shirinoy Sherzod qizi

University of Business and Science 1-bosqich davolash ishi

25-43-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Madaminov Islomjon

Annotatsiya: Meningioma – bu bosh miya va orqa miya parda hujayralaridan kelib chiqadigan, odatda, sekin o‘svuvchi o‘smalardir. Bu o‘smalar asosan miya parda to‘qimalaridan rivojlanib, yaxshi sifatli bo‘lishi bilan birga, ba‘zan o‘shis xususiyatlariga ko‘ra xavfli shakllarga aylanishi ham mumkin. Ushbu kasallik asosan o‘rta va katta yoshdagi odamlarda uchraydi, biroq har qanday yoshda ham uchrashi mumkin. Ayollar orasida meningioma erkaklarga nisbatan ikki baravar ko‘proq uchraydi, bu esa gormonal omillar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Kalit so‘zlar: meningioma, sabablari, rivojlanish mexanizmi, klinik ko‘rinishlari, miya o‘simtasi, parda hujayralari, belgilari, tashxis, davolash, prognoz.

Meningiomaning sabablari murakkab va ko‘p omilli bo‘lib, aksariyat hollarda uni aniqlash qiyin bo‘ladi. Kasallikning rivojlanishida irsiy omillar, radiatsion ta‘sir, bosh miya jarohatlari, gormonal o‘zgarishlar va ekologik muhitning ifloslanishi muhim rol o‘ynaydi. Irsi omillarga bog‘liq holda, ayniqsa neyrofibromatoz tip 2 kasalligiga moyil bo‘lganlarda meningioma rivojlanishi xavfi yuqori bo‘ladi. Radiatsiyaviy ta‘sir, masalan, bosh miya yoki bosh sohasiga nisbatan bolalik davrida o‘tkazilgan nurlanish, ushbu kasallik rivojiga sabab bo‘lishi mumkin. Ayollarda kasallik ko‘proq uchrashi, yordamchi o‘smalar tarkibida estrogen va progesteron retseptorlarining borligi bilan izohlanadi. Meningiomaning rivojlanish mexanizmi asosida miya pardasidagi arxanoid (o‘rta) qatlam hujayralarining giperplaziyasi yotadi. Ushbu hujayralar ma‘lum sabablar tufayli tez bo‘linish va o‘shisga kirishib, asta-sekin yangi to‘qima–o‘sma hosil qiladi. Dastlab hosil bo‘lgan o‘sma ko‘pincha asta o‘sadi va yillar davomida o‘zini deyarli sezdirmaydi. Biroq o‘smalar muayyan hajmga yetgach, o‘z atrofidagi to‘qimalar, asosan, miya va orqa miya qismlarini bosadi, ularning faoliyatini izdan chiqaradi [1].

Meningiomaning klinik ko‘rinishlari uning joylashgan o‘rniga, hajmiga va o‘shis tezligiga bog‘liq. Kasallikning dastlabki bosqichida hech qanday simptomlar namoyon bo‘lmayligi mumkin. O‘smaning o‘shishi bilan simptomlar asta-sekin paydo bo‘ladi va kuchaya boradi. Eng ko‘p uchraydigan simptomlar bosh og‘rig‘i, eshitish yoki ko‘rishning

pasayishi, xotira buzilishi, kuchsizlanish, hushdan ketish, qaltis yurish va muvozanat yo'qolishi, gapirish yoki so'zlarni topishda qiynalish belgilarida namoyon bo'ladi. Ba'zi bemorlarda faqatgina epileptik tutqanoqlar birinchi belgisi sifatida paydo bo'lishi mumkin. Yirik meningiomalar yaqin lokalizatsiyadagi hayot uchun muhim bo'lgan markazlarni bosib, harakat, sezgi yoki ruhiy faoliyat sohasida jiddiy buzilishlarga olib keladi. Meningioma o'smasi yo'l ochilmagan holatda asta-sekin miya yoki orqa miyaning hayotiy muhim markazlarini bosadi. Natijada, miya likvori aylanishi buzilib, ikkilamchi gipertenziya sindromiga olib keladi. Bunday holatlarda simptomlar tez kuchayadi: sababsiz qayt qilish, bosh og'rig'ining doimiy kuchayishi, ko'rishning pasayishi va hushdan ketish hollari kuzatiladi. Lateral meningiomalar, ya'ni bosh miya po'stlog'ining chekka (lateral) qismida joylashgan o'smalar, birinchi navbatda harakat, so'zlash, eshitish yoki ko'rish sohalaridagi muammolar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Boshqa tomondan, bazal meningiomalar, ya'ni miya tagida joylashgan o'smalar ko'proq ruhiy va intellektual buzilishlarni, ba'zan esa ta'm, hid sezish buzilishini keltirib chiqaradi [2].

Meningiomaning differensial diagnostikasi muhim ahamiyatga ega, chunki u klinik ko'rinishlar bilan boshqa miya va orqa miya o'smalari, shuningdek, yallig'lanish, miya ishemiyasi kabi kasalliklarni yodga solishi mumkin. Rasmiy tashxis asosan magnit-rezonans tomografiya (MRT) yoki kompyuter tomografiya (KT) yordamida aniqlanadi. MRI meningiomaning joylashuvi, hajmi va unga qo'shni to'qimalarga ta'siri haqida batafsil ma'lumot beradi. Ayrim hollarda biyopsiya ham talab qilinadi, bu kasallikning morfologik xususiyatlarini aniqlash va xavflilik darajasini baholash imkonini beradi. Meningiomaning davolash usullari asosan o'smaning turi, joylashuvi, hajmi va bemorning umumiy holatiga bog'liq. Eng asosiy davolash usuli jarrohlik yo'li bilan o'smalarni olib tashlash hisoblanadi. Kichik va xavfsiz meningiomalarda kuzatuv taktikasi, yirik va simptomatik o'smalarda esa jarrohlik aralashuvi tanlanadi. Agar o'sma anatomik jihatdan muhim joyda joylashgan bo'lsa yoki uni to'liq olib tashlash imkonsiz bo'lsa, qo'shimcha sifatida radioterapiya yoki radiosurgiya taklif qilinadi. Radioterapiya ko'pincha o'sib borayotgan yoki qaytalanayotgan o'smalarda, shuningdek, yuqori xavfli yoki yomon sifatli meningiomalarda qo'llaniladi. Kimyoviy terapiya hozirgi zamonda faqat noyob holatlarda, odatda boshqa usullar samara bermaganida yoki yomon sifatli meningiomalar uchun tavsiya etiladi [3].

Kasallik prognozi ko'plab omillarga bog'liq. Xavfsiz (benign) meningiomalarda bemorlarning aksariyati jarrohlik yoki radioterapiyadan so'ng to'liq sog'ayib ketadi, lekin ba'zi holatlarda o'sma takror paydo bo'lishi mumkin. Qaytarlovchan yoki yomon sifatli (malign) meningiomalar tez o'sib, boshqa to'qimalarga tarqalishi mumkin, bu esa prognozni yomonlashtiradi. Xususan, miya asosida, ya'ni hayotiy muhim markazlarga yaqin joylashgan o'smalar jarrohlikda og'irliklar tug'diradi va muvaffaqiyatli operatsiyadan so'ng

ham motorik, ko‘rish, eshitish yoki ruhiy faoliyatda ba’zi buzilishlar qolib ketishi mumkin. Meningioma profilaktikasiga kelganda, ma’lum bir oldini olish chorasi mavjud emas. Ochiq radiatsion ta’sirdan saqlanish, bosh miya va orqa miya jarohatlaridan ehtiyot bo‘lish, sog‘lom hayot tarzini tanlash, yillik tibbiy ko‘riklardan o‘tib turish kasallikning erta bosqichda aniqlanishida yordam beradi. Gormon muvozanatini nazorat qilish, ayniqsa, gormon preparatlarini uzoq muddatli qabul qiluvchi ayollarda ehtiyot bo‘lish tavsiya etiladi [4].

Barcha yuqorida keltirilgan ma’lumotlar meningiomaning sabab va rivojlanish mexanizmlarini, klinik ko‘rinishlarini batafsil yoritadi. Ushbu kasallik o‘z vaqtida tashxislanib, to‘g‘ri davolash usullari tanlansa, aksariyat hollarda bemor hayot sifatiga tub ahamiyatli ta’sir ko‘rsatmaydi. Shunga qaramay, har doim individual yondashuv, zamonaviy diagnostik usullar, malakali neurojarroh va onkolog maslahatiga tayanish muhim bo‘lib qoladi [5].

Xulosa:

Xulosa qilib aytganda, meningioma bugungi tibbiyotda eng ko‘p uchraydigan, o‘z vaqtida aniqlansa va tegishli davolash chorasi ko‘rilsa, bemorning hayot sifatini saqlab qolish imkonini beradigan o‘smalardan biridir. Etiologiyasi ko‘p omilli bo‘lsa-da, zamonaviy diagnostika va davolash texnologiyalari yordamida ushbu kasallik bilan samarali kurashish mumkin. Bemorlarning ongi va shifokorlarning bilimli yondashuvi kasalliklarni erta bosqichda aniqlash va muvaffaqiyatli davolashga zamin yaratadi. Kasallik haqida keng ommada to‘g‘ri tushuncha va bilimi shakllansa, meningioma kabi sinovli dardlarga qarshi kurashishda jamiyat yutug‘i va umumiy sog‘lomlashtirish strategiyasiga hissa qo‘shiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdurahmonov, J. (2019). "Meningiomaning klinik xususiyatlari va diagnostikasi." Zamonaviy tibbiyot muammolari, 4(3), 115-121.
2. Ahmedov, D. (2018). "Markaziy nerv tizimi o‘sma kasalliklarining tarqalishi va klinikasi." Tibbiy fanlar jurnali, 2(1), 63-68.
3. Alimova, N., & Karimova, S. (2020). "Miya o‘simtalarining tashxis va davolash strategiyalari." O‘zbekiston tibbiyoti, 5(2), 79-85.
4. Azizov, B., & Omonov, A. (2017). "Meningioma: sabablari, rivojlanish mexanizmi va davolash usullari." Toshkent tibbiyot jurnali, 8(1), 33-39.
5. Davlatova, D. (2021). "Miya o‘simtalarining klinik ko‘rinishlari va simptomatologiyasi." Tibbiyot olami, 3(2), 50-56.

6. Isroilov, M., & Rahimova, P. (2022). "Meningiomaning diagnostikasi va zamonaviy davolash usullari." Ilmiy tadqiqotlar, 12(1), 98-104.
7. Jo‘raqulov, S., & Qurbonaliyev, A. (2021). "Miya parda o‘smasining klinik simptomlari va tashxis yondoshuvlari." Innovatsion tibbiyot, 9(2), 60-66.
8. Karimov, F. (2020). "Miyaning parda hujayrali o‘smasi: sabablari va terapiyasi." Tibbiyot va zamon, 6(3), 90-95.