



TARQOQ SKLEROZ KASALLIGI: UNING SABAB VA OQIBATLARI

Norboboeva Madina Haqnazarovna

Kattaqo'rg'on Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi

texnikumi "Asab kasalliklari" fani o'qituvchisi

Muhiddinov Sardor Muhiddin o'gli

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqola tarqoqlik skleroz (skleroz) kasalligi haqida ilmiy tahlilni taqdim etadi. Tarqoqlik sklerozining sabablari, simptomlari va oqibatlari batafsil muhokama qilinadi. Maqolada kasallikning genetik, immunologik va atrof-muhit omillari asosida rivojlanishi, shuningdek, bemorlar uchun hayot sifatiga ta'siri ko'rsatiladi. Statistik ma'lumotlar orqali kasallikning tarqalishi va uning demografik xususiyatlari, jumladan, yosh va jins bo'yicha farqlari keltiriladi. Ushbu tadqiqot tarqoqlik sklerozini o'rganish va bemorlarni qo'llab-quvvatlashda muhim ma'lumot manbai bo'lib xizmat qiladi. Shuningdek, kasallikni boshqarish va profilaktika choralarini taklif qiladi.

Kalit so'zlar: demielinizasiya, tarqoq skleroz, nerv sistemasi, nerv hujayrasi, markaziy nerv tizimi, periferik tolalar, atrofiya, autoimmun, virus.

Tarqoqlik skleroziga chalingan bemorlar soni taxminan 2.3 millionga yetadi. Skandinaviya mamlakatlarida tarqoqlik sklerozining tarqalishi eng yuqori, 100.000 kishiga 100-300 holat qayd etilgan. Kasallik asosan 20-40 yoshdagi ayollarda ko'proq uchraydi, erkaklarga nisbatan 2-3 baravar ko'p. Tarqoq skleroz autoimmun kasallik bo'lib, bu kasallikda markaziy nerv sistemasi ya'ni bosh miya va orqa miyaning nerv hujayralari shikastlanadi (autoimmun reaksiya-organizmning o'zida biror ta'sirot natijasida hosil bo'lgan autoantigenga nisbatan ro'y beradigan immun reaksiya). Bu kasallik haqida birinchi marta 1868 yilda Jan-Martin SHarko yozib qoldirgan. Tarqoq skleroz kasalligi kelib chiqishining negizida inson immun tizimi faoliyatini buzilishi yotadi va bu kasallikda markaziy nerv sistemasining demielinizasiyalanishi kuzatiladi.



Demielinizasiya patologik jarayon bo'lib, bu jarayonda kasallikni keltirib chiqaruvchi faktorlar ta'sirida mielin pardani hosil qiluvchi oqsil va yog' komponentlari o'zgarishga uchraydi, bunda nerv tolalari atrofini qoplab turgan mielinli pardaning qisman yoki to'liq shikastlanishi va (yoki) mielinli pardaning shakllanishi buzilishi ro'y beradi va oqibatda miya qon tomirlari atrofida yallig'lanish jarayonlari boshlanadi.

Yuqoridagi o'zgarishlar natijasida ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan, surunkali hamda turg'un o'zgarishlar bilan kechuvchi va insonning mehnat qobiliyati yo'qolishiga sabab bo'lib, nogironlikka olib keluvchi tarqoq skleroz kasalligi avj oladi. Kasallikning belgilari qanchalik ko'p va turli tuman, ya'ni polimorf bo'lmasin, tarqoq sklerozning avj olishida inson immun tizimining shikastlanishi oqibatida ajraladigan toksin asosiy rol o'ynaydi.

Kasallikni keltirib chiqaruvchi sabablar sifatida immun tizimining shikastlanishida insondagi yashirin virus infeksiyasining, jumladan oddiy herpes virusining va Epshteyn-Barr virusining ahamiyati katta. Yuqoridagilar sabab, mielin pardaning shakllanishi buzilib, u degenerasiyaga uchraydi. Buning natijasida markaziy nerv tizimi ya'ni bosh va orqa miya to'qimalari atrofiyaga uchraydi (atrofiya-tirik organizm hujayralari, to'qimalari va organlarining kichrayib, funksiyasining susayishi yoki butunlay to'xtab qolishi), oqibatda bosh va orqa miyaning yallig'lanishi kuzatiladi, hamda tarqoq kasallik o'choqlari aniqlanadi, buning natijasida markaziy nerv tizimi funksiyalari buzila boshlaydi va turli-tuman (polimorf) kasallik belgilari namoyon bo'ladi.

Ko'p xollarda tarqoq sklerozda umumiy miya simptomlari bilan bir qatorda o'choqli miya simptomlari ham kuzatiladi va kasallik avj oluvchi ko'rinishda kechadi. O'choqli miya simptomlariga ko'rishning buzilishi (ko'zning xiralashishi, bir yoki ikkita ko'zning ko'rmay qolishi, narsalarning ikkita bo'lib ko'rinishi-diplopiya), ko'z harakatining buzilishi, bir ko'zda ko'zni harakatlantirganda og'riq, ko'ruv maydoning torayishi, ko'z olmalarida mayatniksimon nistagm dizatriya ya'ni nutq buzilishi, muvozanat buzilishi, yuzning bir tomonida, tananing bir yarmida, bir qo'l yoki oyoqda sezgilarning, harakatning buzilishi, siydik ajralishining buzilishi (siydik



tuta olmaslik yoki siya olmay qolish) erkaklarda erektil disfunksiya, ayollarda genital sohada sezgi buzilishlari, axlat tutilishi, qo'llarda titrash, nutq buzilishi, qo'lda, oyoqda, tanada tok urgandek sezgilar bo'lishi, qo'l va oyoqlarda spastik harakatlarning buzilishi, kognitiv buzilishlar kabi tarqoq klinik belgilar kuzatiladi va kasallikning har safargi qaytalanishidan keyin bemorning mehnat qobiliyati pasayib boradi va oqibatda nogironlikka olib keladi. Ushbu kasallikka tashxis qo'yishda bemorda yuzaga chiqayotgan kasallik belgilarini diqqat bilan so'rab, o'rganish hamda nevrologik statusini tekshirib ko'rgach ikki yoki undan ortiq musbat belgi topilsa, bemorda MRT tekshiruvini o'tkazish maqsadga muvofiq bo'ladi. Agar bemorda kasallik rivojlanayotgan bo'lsa, MRT tekshiruvi natijasida miya oq moddasida turli o'lchamdagi tarqoq sklerotik o'choqlar aniqlanadi.

Hozirgi vaqtda olimlarning tekshiruvlari kasallik nasliy yo'l bilan ham rivojlanishini ko'rsatmoqda. Turli iqlim sharoitlarida kasallikning rivojlanishini tekshirgan olimlar kasallik tropik iqlim sharoitida nisbatan kamroq uchrashini aytishmoqda va bu ma'lumotni vitamin D miqdori bilan bog'lashmoqda. Hozirgi vaqtda, vitamin D ning immun tizimini rag'batlantirishdagi ahamiyati fanga ma'lum. Undan tashqari zararli odatlari bor insonlar, jumladan chekuvchi va alkogol mahsulotlarini iste'mol qiluvchilar ham yuqoridagi kasallikka chalinuvchi xavfli guruhga kiritilmoqda.

Kasallikning kechish turlari:

1. Birlamchi avj oluvchi
2. Ikkilamchi avj oluvchi
3. Xurujlar bilan rivojlanuvchi
4. Remissiya (bir muddat belgilarning kamayishi yoki qisman yo'qolishi) bilan kechuvchi.

Kasallikning kechishi turli insonlarda turlicha ko'rinishda bo'ladi hamda klinik belgilarning yuzaga chiqishi ham turlicha namoyon bo'ladi va ko'p hollarda kasallikning to'liqsimon kechashi kuzatiladi. Kasallikning kechishi uning turiga bog'liq va hamma hollarda ham prognozi yaxshi emas.



Tashxis qo'yishda asosan yuqorida sanalgan kasallikka xos klinik belgilardan ikki va undan ortig'ining musbat bo'lishi, bosh miyani va orqa miyani MRT tekshiruvi xulosasi natijasida bosh va orqa miyada topilgan demielinizasiya pilakchalari va orqa miya suyuqligi-likvor tarkibi(infeksiya yoki virus borligi, leykositlar va oqsil miqdori)ni tekshirish hamda qon tahlillarini o'tkazish, elektroneyromiografiya tekshiruvini (periferik nerv-mushak o'tkazuvchanligini aniqlash maqsadida) o'tkazish ahamiyatlidir.

Tarqoq sklerozni davolash bemorlarga individual (har bir bemorga alohida) yondashuvni talab qiladi, ya'ni bemorning immun tizimi holatini, kasallikning kechish turini nevrologik belgilarning qay darajada yuzaga chiqqanligini inobatga olish juda muhim. Davolashda immun tizimini rag'batlantiruvchi dori preparatlari kasallikni qaytalanishini to'xtatish hamda tuzatib bo'lmas nogironlikni imkon qadar uzoqlashtirish maqsadida hamda yangi demielinizasiya o'choqlari paydo bo'lmasligi uchun beriladi. Mushaklarning balandlashgan tonusini pasaytirish va spastik tortishuvlarni bo'shashtirish maqsadida markaziy ta'sir qiluvchi miorelaksantlar (Baklofen) beriladi. Tremorni korreksiya qilish maqsadida barbituratlar va beta-blokatorlar beriladi. Surunkali charchoqlarni olish va astenik belgilarni yo'qotish maqsadida markaziy nerv sistemasi stimulyatorlari beriladi. Chanoq a'zolari faoliyati buzilishida antixolinergik preparatlar tavsiya qilinadi.

Hozirda tarqoq sklerozni davolashda qonni ekstrakorporal tozalash-plazmoforez usuli ham qo'llanilmoqda. Bu usul qisqa muddatga bulsa ham antitelaning qonda aylanishini yo'qotib, kasallikning aktivlashishini pasaytiradi. Grippga qarshi emlash bemorda asoratlarni oldini olib, kasallik simptomlarning yomonlashishini kamaytiradi. Rehabilitasiya bemorlar hayotida katta ahamiyatga ega. Neyroreabilitasiya,elektrostimulyasiya, davolash jismoniy mashqlari davolash va reabilitasiyada ahamiyatlidir. Profilaktika yaxshi va to'g'ri hamda rasional ovqatlanish, o'z vaqtida, to'g'ri dam olish, asab-ruhiy zo'riqishlardan saqlanish, quyosh nuri va jismoniy harakatlar har qanday kasallikning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.



Xulosa. Tarqoqlik skleroz (skleroz) — bu surunkali asab tizimi kasalligi bo'lib, u nerv tolalarini qoplagan miyelin qavatining zararlanishi bilan tavsiflanadi. Ushbu kasallikning sabablari hali to'liq o'rganilmagan bo'lsa-da, genetik, immunologik va atrof-muhit omillari uning rivojlanishida muhim rol o'ynaydi.

Maqolada keltirilgan simptomlar va oqibatlar tarqoqlik sklerozining bemorlarning hayot sifatiga salbiy ta'sirini ko'rsatadi. Bemorlar ko'pincha mushak kuchsizlik, ko'rish muammolari va psixologik muammolar bilan duch kelishadi. Statistik ma'lumotlar esa kasallikning tarqalishi va demografik xususiyatlarini aniq tasvirlaydi, bu esa kasallikni tushunish va boshqarishda yordam beradi.

Ushbu tahlil tarqoqlik sklerozini o'rganish va bemorlarni qo'llab-quvvatlashda muhim ahamiyatga ega. Kelajakda kasallikni profilaktika qilish va davolash strategiyalarini ishlab chiqish uchun yanada chuqurroq tadqiqotlar o'tkazish zarur. Tarqoqlik sklerozining murakkabligi va har bir bemorda alohida ko'rinishda namoyon bo'lishi, uning o'rganilishi va davolanishi uchun yangi yondashuvlarni talab qiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Sharofitdinovna N. P., Abduroziqovich K. A., Diloarovna B. J. EMERGENCY CARE ORGANIZATION //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – T. 2. – №. 4. – C. 18-20.
2. Sharofitdinovna N. P., Alamovich K. A., Diloarovna B. J. ANALYSIS OF A HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – T. 2. – №. 4. – C. 30-33.
3. Юлдашева Ш. А., Нуритдинова П. Ш. ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА //World of Scientific news in Science. – 2024. – Т. 2. – №. 2. – С. 131-136.
4. Nuritdinova , P. S., & Kushmatova , D. E. (2022). The role of nursing staff in the formation of a healthy lifestyle of children. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 122–128.
5. Parvina Sharofitdinovna Nuritdinova. (2023). FEATURES OF FORMING A HEALTHY LIFESTYLE IN STUDENTS. World Bulletin of Public



Health,21,191-193.Retrievedfrom

<https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/2598>

6. Parvina N.Sh. Promotion of a healthy lifestyle among the population // Экономика и социум. – 2022. – No 1(92). – P. 151-157.
7. Sharofitdinovna N. P., Shomurotovna R. Y. FARINGIT KASALLIGI HAMDA UNING OLDINI OLISH //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2023. – Т. 5. – №. 1. – С. 169-174.
8. Нуритдинова П. Ш., Юлдашева Ш. А. ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ //World of Scientific news in Science. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 315-320.
9. Нуритдинова, Парвина Шарофитдиновна, Ойбек Каххорович Исломов, and Дилдора Шухрат кизи Ешпулатова. "ФОРМИРОВАНИЕ ЭКСПЕРТА В ОБЛАСТИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ." American Journal of Modern World Sciences 1.2 (2024): 243-252.
10. Nuritdinova P. S., Islomova S. X., qizi Beknazarova D. N. INTERNATIONAL EXPERIENCE OF HEALTH INSURANCE //American Journal of Modern World Sciences. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 264-271.
11. Suvankulovich A. K., Musulmanovna S. V., Sharofitdinovna N. P. COLLEGE OF PUBLIC HEALTH NAMED AFTER ABU ALI IBN SINA IN KATTAKURGAN //Modern education and development. – 2025. – Т. 17. – №. 5. – С. 26-32.
12. Abdug'apporovna X. N., Maxmudovna H. Y., Sharofitdinovna N. P. THE ROLE OF MODERN PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN TEACHING THE SUBJECT OF THERAPY //Modern education and development. – 2025. – Т. 17. – №. 5. – С. 33-39.
13. Nuritdinova P. S., Yusupov J. O., qizi Omonova M. A. ORGANIZATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH INFECTIOUS DISEASES //American Journal of Modern World Sciences. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 92-97.