

PARKINSON KASALLIGI: ZAMONAVIY DAVOLASH STRATEGIYALARI**Abdurahmonova Dilnoza***Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti,
Davolash ishi yo'nalishi, 3-bosqich talabasi*

Annotatsiya; Ushbu maqolada Parkinson kasalligining etiologiyasi, patogenezi va klinik belgilari bilan bir qatorda, zamonaviy davolash usullari atroflicha yoritilgan. Ayniqsa, dori vositalari, neyroximik terapiya, jarrohlik aralashuvlar (chuqur miya stimulyatsiyasi) va regenerativ terapiya yo'nalishlari tahlil qilingan. Tadqiqotda kasallikning rivojlanishini sekinlashtirishga va bemorlarning hayot sifatini oshirishga qaratilgan ilg'or strategiyalar bayon etilgan. Maqola bakalavr va doktorantlar uchun mo'ljallangan bo'lib, klinik amaliyotda qo'llanilishi mumkin bo'lgan tavsiyalarni ham o'z ichiga oladi.

Kalit so'zlar: Parkinson kasalligi, dopamin, chuqur miya stimulyatsiyasi, levodopa, neurodegeneratsiya, regenerativ terapiya

Parkinson kasalligi (PK) – bu markaziy asab tizimining surunkali degenerativ kasalligi bo'lib, substantia nigra pars compacta dopaminergik neyronlarining yo'qolishi natijasida yuzaga keladi. Ushbu kasallik dunyo bo'yicha har 100 000 kishidan taxminan 100-200 nafarini tashkil etadi. Parkinson kasalligida harakat buzilishlari, tremor, bradikineziya, mushaklarning qattiqligi kabi asosiy belgilar kuzatiladi. Kasallik surunkali va kechuvchi xarakterga ega bo'lib, hozirda uni to'liq davolash imkoni mavjud emas. Shu sababli zamonaviy tibbiyotda kasallikni nazorat qilish va bemorning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan davolash strategiyalari ustuvor yo'nalish hisoblanadi.

Parkinson kasalligining patogenezi. Parkinson kasalligida nigrostriyatal dopamin tizimining zararlanishi muhim rol o'ynaydi. Substantia nigra'dagi dopamin neyronlari shikastlanishi tufayli bazal gangliyalarda faoliyatida disbalans yuzaga keladi. Shuningdek, alfa-sinuklein oqsilining patologik agregatsiyasi neyronlar apoptozini tezlashtiradi. Bu patogen mexanizm kasallikning sekin, biroq barqaror rivojlanishiga olib keladi.

Klinik belgilar va tashxis. Parkinson kasalligining asosiy klinik belgilariga quyidagilar kiradi: Tremor – ayniqsa qo'llarda "pul beruvchi" shaklda Bradikineziya – harakat sekinligi va harakatni boshlashda qiyinchilik Rigidlik – mushaklar qattiqligi Postural noturg'unlik – muvozanatni saqlashdagi muammolar Qo'shimcha belgilar: depressiya, uyqusizlik, vegetativ disfunktsiya, kognitiv pasayish. Tashxis klinik belgilar asosida va dopamin transporter (DaT) skanerlash usuli bilan tasdiqlanadi.

Farmakologik davolash ; Levodopa va uning kombinatsiyalari, Levodopa —

Parkinsonni davolashda "oltin standart" hisoblanadi. U dopamin prekursori sifatida markaziy asab tizimiga kirib, dopaminga aylanadi. Karbidopa yoki benserazid bilan birgalikda qo'llaniladi. Dopamin agonistlari Pramipeksol, ropinirol kabi dorilar dopamin retseptorlarini faollashtiradi. Ular levodopaga nisbatan kechroq bosqichlarda ishlatiladi. MAO-B inhibitorlari Selegilin va rasagilin kabi dorilar dopamin parchalanishini sekinlashtiradi. COMT inhibitorlari Entakapon, tolkapon — levodopa metabolizmini inhibe qilib, uning miya ichidagi darajasini barqarorlashtiradi.

Jarrohlik davolash strategiyalari ; Chuqur miya stimulyatsiyasi (Deep Brain Stimulation – DBS) Bu usul bazal gangliyalari yoki subtalamik yadroga elektr stimulyator implantatsiyasini o'z ichiga oladi. Bu aralashuv tremor, bradikineziya va rigidlik belgilarini kamaytirishda juda samarali. Jarrohlik aralashuv odatda farmakoterapiya yetarli natija bermaganda qo'llaniladi.

Dopamin neyronlariga differensiallasha oladigan hujayralarni substantia nigra hududiga implantatsiya qilish orqali tiklash imkoniyati mavjud. Bu soha hali to'liq rivojlanmagan bo'lsa-da, istiqbolli yo'nalishlardan hisoblanadi. Gen terapiyasi Dopamin sinteziga mas'ul genlarning o'zgarishini tahlil qilib, ularni modifikatsiyalash orqali kasallikning rivojlanishini to'xtatishga urinishlar mavjud. Neyrohimiya himoya Koenzim Q10, antioksidantlar, glutamat antagonistlari orqali dopamin neyronlarini himoyalash strategiyalari ishlab chiqilmoqda. Reabilitatsiya va hayot tarzini o'zgartirish Fizioterapiya, logopediya, kognitiv terapiya Parkinson bilan yashovchi bemorlar uchun muhim yordamchi usullardir. Harakatchanlikni saqlab qolish, muvozanatni yaxshilash va mustaqil harakatlanish imkoniyatini oshirish uchun harakat terapiyasi va reabilitatsiya mashqlari tavsiya etiladi.

Xulosa; Parkinson kasalligi surunkali neyrodegenerativ kasallik bo'lib, uni to'liq davolash imkoni mavjud emas. Ammo zamonaviy farmakologik, jarrohlik va regenerativ terapiya usullari yordamida kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va bemorning hayot sifatini yaxshilash mumkin. Kelajakda gen terapiyasi va kök hujayra asosidagi usullar yanada kengroq qo'llanilishi kutilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar;

1. Jankovic J. Parkinson's disease: clinical features and diagnosis. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2008.
2. Kalia LV, Lang AE. Parkinson's disease. The Lancet. 2015.
3. Poewe W, Seppi K, Tanner CM, et al. Parkinson disease. Nat Rev Dis Primers. 2017.
4. Olanow CW, Stocchi F. Levodopa: A new look at an old friend. Mov Disord. 2018.
5. Obeso JA, et al. Deep-brain stimulation for Parkinson's disease. Lancet Neurol. 2017.