

PARKINSON KASALLIGIDA MRT TEKSHIRISHNING AFZALLIKLARI VA KAMCHILIKLARI.

Istamova Sitora Ne'mat qizi

*Ilmiy rahbar: Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Farmakologiya kafedrası
o'qituvchisi Email: sitor0818@gmail.com*

Abdurashidov Asilbek Abdurashidovich

*Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Davolash ishi fakulteti talabasi
Email: asilbekabdurashidov64@gmail.com*

Elmurodova Sarvinoz G'ulimjon qil

*Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Davolash ishi fakulteti talabasi
Email: elmurodovasarvinoz650@gmail.com*

Abstract: *Parkinsonism is one of the most significant problems in clinical neurology, both due to its high prevalence in the world's populations and due to the significant disability of patients. The paper analyzes the diagnosis of Parkinson's disease (as well as other neurodegenerative diseases) at the prodromal stage. An overview of the methods of preclinical and early clinical diagnosis of BP shows that the study of the prodromic markers and the criteria of the Premotor Phase of the BP will allow in the future to significantly change the course of the disease using neuroprotective therapy at the stage preceding the death of a significant number of dopaminergic neurons of the Black Substance.*

Key words: *Parkinson's disease, patient disability, neuroprotective therapy, long-term markers, black substance.*

Annotasiya: *Parkinsonizm klinik nevrologiyaning muhim muammolari soniga, dunyoning aholisining yuqori darajada tarqalishi va bemorlarning ahamiyatsiz nogironligi tufayli. Qog'oz, Parkinson kasalligi (shuningdek, nevrodegenerativ kasalliklar) ishlab chiqarish bosqichida (shuningdek, nevrodegenerativ kasalliklar) tahlil qiladi. BPning prinik va erta klinik diagnostikasi usullarini ko'rib chiqish shundaki, shuni ko'rsatadiki prodromik markerlari va premotor fazali fazasi mezonlarini o'rganish kelajakda qora moddaning dopaminergik neyronlarining sonini vafotidan tashqari, kasallik yo'nalishini sezilarli darajada o'zgartirishga imkon beradi.*

Kalit so'zlar: *Parkinson kasalligi, bemor nogironligi, nevroprotektiv terapiya, uzoq muddatli markerlar, qora modda.*

Аннотация: *Паркинсонизм относится к числу наиболее значимых проблем клинической неврологии – как в силу высокой распространенности в популяциях мира, так и вследствие значительной инвалидизации пациентов. В работе проведен анализ диагностики болезни Паркинсона (как и других нейродегенеративных заболеваний) на продромальной стадии. Обзор методов доклинической и ранней клинической диагностики БП показывает, что, изучение продромальных маркеров и критерии премоторной фазы БП позволит в будущем*

существенно изменить ход заболевания, используя нейропротективную терапию на этапе, предшествующем гибели значительного числа дофаминергических нейронов чёрной субстанции.

Ключевые слова: *болезнь Паркинсона, инвалидизация пациентов, нейропротективная терапия, продромальные маркеры, чёрная субстанция.*

Dolzarbli: Hozirgi vaqtda rivojlangan mamlakatlarda o'rtacha umr ko'rish davomiyligi va o'sishi tufayli aholidagi keksa odamlarning ulushi, yoshga bog'liq kasalliklarning tarqalishi, asosan neyrodegenerativ xarakterga ega bo'lib, sezilarli darajada ortib bormoqda. Ular orasida Parkinson kasalligi bor (PD), insonning surunkali neyrodegenerativ kasalligi bo'lgan Altsgeymer kasalligidan keyin ikkinchi o'rinda turadi nigrostriatal neyronlarning asosiy shikastlanishi va o'limi va bazal gangliyalarning disfunktsiyasi bilan bog'liq va 100 000 kishiga 100-200 ta holat, shu jumladan, 2-4% dan oshgan odamlarda umumiy chastota bilan kuzatiladi. Kasallik 100 000 aholiga 100-250 holatni tashkil qiladi; Yevropa mamlakatlarida, PD bilan kasallanganlar soni 65 yoshdan oshgan odamlarda o'rtacha 1,8% ni tashkil qiladi va barqaror yoshi bilan ortadi.

Parkinsonizm klinik nevrologiyaning eng muhim muammolaridan biri bo'lib, uning yuqori darajasi tufayli dunyo aholisi orasida tarqalishi va bemorlarning sezilarli darajada nogironligi tufayli. Mavjud tasnifga ko'ra, parkinson sindromlarining tuzilishida ajratish odatiy holdir: 1) asosiy parkinsonizm; 2) atipik parkinsonizm; 3) ikkilamchi parkinsonizm; 4) irsiy parkinsonizm markaziy asab tizimining kasalliklari. O'rtacha, vosita ko'rinishlari boshlanganidan 14 yil o'tgach kasallik, bemorlar yotoqda yoki nogironlar aravachasida. PD deyarli hamma joyda uchraydi, taxminan dunyoda PD bilan kasallangan 5 million kishi bor. Motor belgilaridan tashqari, PD bilan og'rikan bemorlarda motor bo'lmagan ko'rinishlar doirasi (hidning buzilishi, vizualfazoviy muvofiqlashtirishning o'zgarishi, tez ko'z harakatlari bilan uyqu paytida harakat buzilishi, oshqozon-ichak motorikasining buzilishi, yengil o'rtacha kognitiv buzilish, depressiya, vahima hujumlari va boshqalar).

Tadqiqot maqsadi. Parkinson kasalligi tashxisini tahlil qilish (shuningdek, boshqalar neyrodegenerativ kasalliklar) prodromal bosqichda. Materiallar va usullar PDda neyrodegenerativ jarayonning xususiyatlari, dopamin ishlab chiqaruvchining tez yo'qolishi. Prodromal davrda qora moddaning neyronlari birinchi klinik ko'rinishlarga olib keladi. Nigrostriatal neyronlarning 70-80% dan ko'prog'ining nobud bo'lishi va sezilarli darajada kamayishi bilan paydo bo'ladi.

Striatumdagi dopamin darajasi. Ayni paytda, eksperimental tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, har qanday potentsial ushbu kasallik uchun neuroprotektiv aralashuvlar kasallikning eng erta bosqichida eng samarali hisoblanadi; ideal klinikadan oldingi bosqichda. Birlamchi parkinsonizmga Parkinson kasalligi (PD) kiradi, ikkinchi o'rinda turadi. Muhim tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy muammoni ifodalovchi keng tarqalgan neyrodegenerativ kasallik shuningdek, balog'atga etmagan bolalar parkinsonizmi.

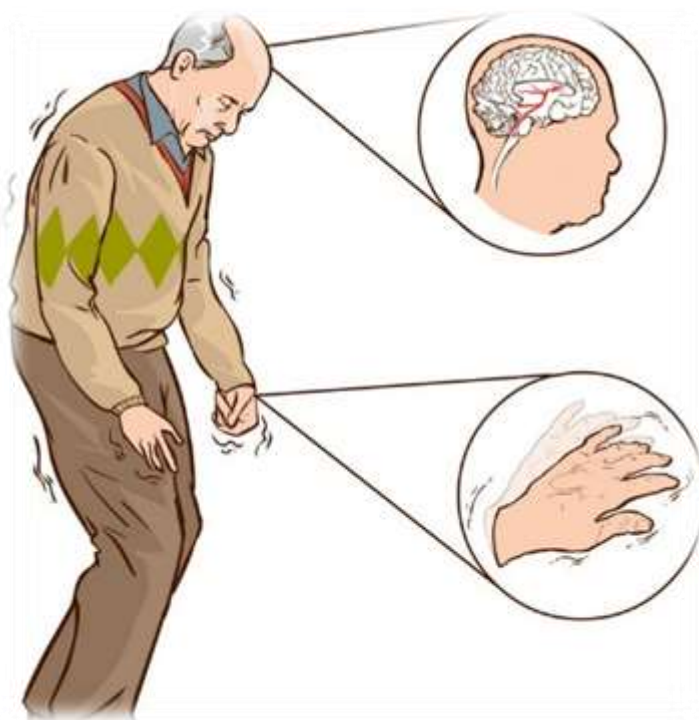
Natijalar va uning muhokamasi So'nggi yillarda birlamchi parkinsonizm rivojlanishi bilan bog'liq genlar ro'yxati kengaydi sezilarli darajada. Bugungi kunda 22 ta lokus va 17 sababchi genlar allaqachon ma'lum bo'lib, ularda sezilarli o'zgaruvchanlik mavjud. Bir xil genotipga ega bo'lgan kasallikning fenotipik namoyon bo'lishi, hatto bir oiladagi qarindoshlar orasida ham; ko'rsatilgan. So'nggi o'n yillikdagi tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, ba'zi motor bo'lmagan alomatlar (giposmiya, ortostatik gipotenziya, ich qotishi, REM uyqu fazasidagi xatti-harakatlarning buzilishi, depressiya va boshqalar) kasallikning motorli ko'rinishlarining namoyon bo'lishidan 5-20 yil oldin bo'ladi. PDning ba'zi dastlabki belgilari, shuningdek, bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, yengil kognitiv buzilishlarni o'z ichiga oladi. Yangi tashxis qo'yilgan PD bilan og'rigan bemorlarning 30 foizida premotor va prodromal fazalarning mavjudligi kasallik patomorfologik va neyroimaging tadqiqotlari ma'lumotlari bilan tasdiqlangan. Morfologik kasallikning premotor bosqichida PD nomotor buzilishlarining asosi zamonaviy kontsepsiya bilan izohlanadi.

PD ning patobiokimyoviy kaskadining asosi konformatsiyasining buzilishi hisoblanadi alfa-sinuklein oqsili, odatda faqat miyaning presinaptik terminallarida mavjud. PDda, bu oqsil neyronlar ichida to'planib, diametri 20-40 nm bo'lgan filamentsimon tuzilmalarni hosil qiladi. O'ziga xos hujayra ichidagi qo'shimchalar,

Lyui jismlari shakllanishining birinchi bosqichi. Alfasinuklein va Lyui jismlarining keng miya bankining otopsi namunalarida immunogistokimyoviy aniqlash asosida X.Brak patologik rivojlanishning 6 bosqichli nazariyasini ilgari surdi. PDda neurodegenerativ jarayon.



Muallifning fikriga ko'ra, I-bosqichda, olfaktor lampochka, oldingi vagus nervining hid bilish yadrosi va orqa harakatlantiruvchi yadrosi, vegetativ nervning periferik ganglionlari. tizimi, ichakning oldingi va postganglionik simpatik va parasempatik tuzilmalari, yurak va tos pleksuslari ta'sirlanadi. Hozirda tomonidan ishlab chiqilayotgan ikki marta urish gipotezasiga ko'ra X.Braak,



miyadagi neyrodegenerativ o'zgarishlar kaskadini qo'zg'atuvchi omil sekin, burun shilliq qavati va ichak shilliq qavati orqali asab tizimiga kiradigan virus. II bosqichda, jarayon medulla oblongata yadrolari va ko'prik, shu jumladan tikuv yadrosi, mavimsi nuqta va retikulyar shakllanish. III bosqich o'rta miya, shu jumladan miyaning shikastlanishi bilan tavsiflanadi qora substantsiya,

amigdala va asosiy oldingi miya. IV bosqichda temporal mezokorteks va hipokampus mavjud jalb qilingan. Yakuniy (V va VI) bosqichlarda Lyui tanalari miya yarim korteksida, birinchi navbatda assotsiatsiyada paydo bo'ladi. Prefrontal, temporal va parietal korteks sohalarida, so'ngra korteksning motor va hissiy sohalarida. Ba'zi ko'rinishlar asosan levodopa preparatlariga nisbatan nisbatan farmakologik chidamliligi aniqlangan. Chunki ularning rivojlanishi asosan dopaminerjik bo'lmagan tizimlarning disfunktsiyasiga asoslangan: noradrenergik, serotonerjik, xolinergik va boshqalar. PD klinik ko'rinishlarining paydo bo'lish ketmaketligi.

Dastlabki bosqichlarda neyrodejeneratsiya tezligi ma'lum emas, lekin vosita namoyon bo'lish vaqti bilan belgilari (H.Braak bo'yicha II-IV bosqichlar), o'lik nigrostriatal neyronlar soni keskin kamayadi va boshlang'ich darajasining 60% ga etadi, striatal dopamin miqdori esa 80% ga kamayadi. PDning kech bosqichlarida neyroteksiyaga urinishlar muvaffaqiyatli bo'lmasligi mumkin, shuning uchun Kasallikni premotor va prodromal bosqichlarda aniqlash juda muhimdir.

Xulosa

Shuning uchun PD diagnostikasi algoritmlarini yaratish va takomillashtirish (shuningdek, boshqa neyrodegenerativ kasalliklar) prodromal bosqichda hozirgi vaqtda eng dolzarb kasalliklardan biri sifatida tan olingan nevrologiya oldida turgan muammolar. Amaliyotchi shifokorlar uchun, bizning nuqtai nazarimizdan, muhim ahamiyatga ega PD qora substantsiyaning ma'lum klinik belgilari bilan emas, balki motor bo'lmagan alomatlar bilan boshlanmasligini tushuning. kasallikning namoyon bo'lishi.

Ularning aniqlanishi davolanishni to'g'ri aniqlash imkonini beradi strategiya va shu bilan PD bilan og'rgan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Khakimova S Z. Chronichny brucellosis U realny practitioner likarya neurologa: (klinichna diagnostics ta likuvannya). Zdobutki klinichnoï ä experimentalnoï meditsini, 2019;1 (3), 133-138. (in Uzb).
2. Khakimova S Z., Atokhodjaeva DA., Hamrokulova FM. Research Of Motor Function In Patients With Chronic Pain Syndrome At Radiculopathies Of Different Genesis. The American Journal of Applied sciences, 2020. 2 (10), 14-21.(in Uzb)
3. Samiyev AS, Xakimova SX, Soibnazarov OE. Rehabilitation of patients under spine surger. Journal of Biomedicine and Practice. 2022;7(1):139-44.
4. Utkurovna SG. Farkhodovna, KF., Of Orifjonovna, features immune mechanisms in the development of pathological processes. Achievements of science And education, 2022 ,2 (82), 108-115. (in Uzb)
5. Utkurovna SG., Farkhodovna SZ., Furkatjonovna BP. Optimization of the treatment of acute rhinosinusitis in children. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 2022. 3(3), 769-773.(in Uzb)
6. Khakimova S. Z., Khamdamova BK., Kodirov UO. Comparative correlation of markers of inflammatory metamorphism in peripheral blood in dorsopathy of various origins //Uzbek Journal of Clinical Research. – 2022. 2(2). 12-18. (in Uzb).
7. Akhmedova D.A., Khakimova S. S., Dzhurabekova O. T. "Confidence in the future". Innovative science, based on., 2015, 6(2), 224-227 (in Uzb)
8. Ziyodullayevna, Hakimova Sohiba, and Muzaffarova Nargiza Shukhratovna. "Modern diagnosis of basilar migraine (literature review)." (in Uzb)
9. Dadasheva MN., Razilova Ave., Boldin Ave. The possibilities of practical application of dexketoprofen in pain syndrome of various etiologies. 2018. 16(10), 32– 36. (in Uzb).