

IGL SINDROMI

A.N. Abdukarimov

Farg'na jamoat salomatligi tibbiyot instituti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12205592>

Annotatsiya. Chakka suyakning bigizsimon o'simtasi (processus styloideus) – bu kalla suyagining chakka suyagining pastki yuzasida joylashgan ingichka suyak o'sigi. Odatda, uning uzunligi taxminan 2-3 sm. tashkil qiladi. Bigizsimon o'simtaning patologik uzayib ketishi yoki shakli o'zgarishi Igl sindromi (Eagle's syndrome) deb nomlanuvchi turli xil klinik namoyishlariga olib kelishi mumkin. Ushbu sindrom birinchi marta 1937 yilda amerikalik otorinolaringolog Watt V. Eagle tomonidan tavsiflangan. Igl sindromi bo'yin, yuz, quloq sohalaridagi og'riq, disfagiya va boshqa alomatlar bilan namoyon bo'ladi, bu bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi.

Izlanishlar maqsadi. O'zbekiston respublikasida Igl patologiyasini tarqalishi, klinik shakllari va o'zbekiston mintaqaviy sharoitlariga mansub bo'lgan xususiyatlarini aniqlash.

Izlanish materiallari va usullari. Ilmiy izlanish davrida nashr etilgan xorijiy va maxalliy ilmiy adabiyotlarni o'rganish yordamida hozirgi zamonda dunyodagi ushbu patologiyaning tashxislash va davolash xolatini aniqlash va epidimiologik izlanishlar tufayli o'zbekiston mintaqadasidagi vaziyatni o'rganish.

Natija va muxokamlar. Bigizsimon o'simtasi patologiyasining birinchi tavsiflari va u bilan bog'liq bo'lgan alomatlar yuz yildan oldin qilingan. Biroq, tizimli o'rganish XX asr o'rtalarida Watt Iglning ishlaridan boshlandi. Turli tadqiqotlarga ko'ra, Igl sindromining tarqalishi umumiy populyatsiyada 4% dan 10% gacha o'zgarib turadi, ammo klinik jihatdan ahamiyatli holatlar sezilarli darajada kam uchraydi – taxminan 0.16%. O'zbekistonda Igl sindromi haqidagi epidemiologik ma'lumotlar hozircha cheklangan, bu esa ushbu mintaqada bu kasallikning tarqalishi va klinik xususiyatlarini baholash uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazishini talab qiladi.

Igl sindromining etiologiyasi to'liq aniqlanmagan. Bigizsimon o'simtasining patologik uzayishi yoki g'ayritabiiy egilishi tug'ma anomaliya yoki bo'yin va bosh sohasidagi degenerativ o'zgarishlar, jarohatlar, yallig'lanish jarayonlari yoki jarrohlik aralashuvlar natijasi bo'lishi mumkin deb o'ylashadi. Kasallikning patogenezi uzaygan bigizsimon o'simtasining atrofdagi yumshoq to'qimalar, qon tomirlar va nervlarga mexanik ta'siri bilan bog'liq bo'lib, og'riq va boshqa klinik belgilarning rivojlanishiga olib keladi.

Igl sindromining asosiy klinik ko'rinishlariga quyidagilar kiradi:

- * Quloqqa tarqaladigan bo'yin va yuz og'rig'i
- * Tomoqdagi begona jism hissi
- * Disfagiya (yutish qiyinligi)
- * Bosh og'rig'i
- * Bosh aylanishi
- * Quloqlarda jiringlash (tinnitus)
- * Bigizsimon o'simtasining sohasida palpatsiya paytida og'riq

Igl sindromi diagnostikasi klinik tekshiruv, og'iz orqali bigizsimon o'simtasining palpatsiyasi va turli xil tasvirlash usullarini o'z ichiga oladi. Diagnostikaning eng informativ usullari rentgenografiya, kompyuter tomografiyasi (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRI) bo'lib,

ular bigizsimon o'simtasining anatomik xususiyatlarini ko'rish va tashxisni tasdiqlash imkonini beradi.

Igl sindromini davolash konservativ va jarrohlik bo'lishi mumkin. Konservativ usullarga nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar, analgetiklar, fizioterapiya va o'simta soxasiga kortikosteroid in'ektsiyalari kiradi. Ammo, konservativ davo samarasiz bo'lsa, shuningdek, og'ir alomatlar bo'lsa, jarrohlik aralashuvi ko'rsatiladi – stiloyidektomiya, bu og'iz orqali yoki tashqaridan bo'yn orqali amalga oshirilishi mumkin.

Igl sindromining oldini olish bo'yin atrofidagi jarohatlar va infeksiyalardan saqlanish, muntazam tibbiy ko'riklar va patologiyani erta tashxislashni o'z ichiga oladi. Igl sindromining prognozi davolanishning o'z vaqtida va etarliligiga bog'liq. Ko'pgina hollarda jarrohlik davolash simptomlarni butunlay bartaraf etadi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi.

Xulosa. Chakka suyakning bigizsimon o'simtasining patologiyasi turli mutaxassislik shifokorlarining e'tiborini talab qiladigan muhim tibbiy muammodir. Igl sindromi bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtirishi mumkin va o'z vaqtida tashxis qo'yish va adekvativ davolanishni talab qiladi. O'zbekistonda olib borilayotgan tadqiqotlar, shu jumladan epidemiologik tadqiqotlar ushbu mintaqada bu kasallikning tarqalishi va xususiyatlarini yaxshi tushunishni va uni davolash va oldini olish bo'yicha samarali strategiyalarni ishlab chiqishga yordam beradi.

References:

1. Eagle, W. W. (1937). Elongated styloid process: symptoms and treatment. The Journal of the American Medical Association, 107(8), 611-616.
2. Basekim, C. C., Mutlu, H., Güngör, A., Pekkaşali, Z., Silit, E., & Gürmen, N. (2005). Evaluation of styloid process by three-dimensional computed tomography. European Radiology, 15(1), 134-139.
3. Murtaza, B., Reddy, R., & Lim, S. H. (2017). Eagle syndrome: a rare cause of neck pain. BMJ Case Reports, 2017, bcr-2017-221195.
4. Galletta, K., Siniscalchi, E. N., Sindoni, A., Bertino, G., Gaeta, M., & Politi, M. (2012). Eagle syndrome: a case of symptomatic calcified stylohyoid ligament. Case Reports in Medicine, 2012, 487416.
5. Ghosh, L. M., & Dubey, S. P. (1999). The syndrome of elongated styloid process. Auris Nasus Larynx, 26(2), 169-175.
6. Elhechmi, M., Abid, A., Sayari, R., Letaief, I., & Gargouri, K. (2018). Elongated styloid process: a rare cause of Eagle syndrome. Pan African Medical Journal, 30, 124.