

## УМУРТҚА АРТЕРИЯСИ СИНДРОМИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАР

Ўринов Мусо Болтаевич

urinov.muso@bsmi.uz

<https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>

Сайдов Сухроб Рустамович

<https://orcid.org/0009-0004-2808-9761>

Абу Али Ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18197207>

**Кириш:** Умуртқа артерияси синдроми (УАС) – умуртқа артерияси ёки унинг шохларининг ишламаши натижасида мия пояси ва кичик мия тузилмаларининг ишемик шикастланиши билан боғлиқ клиник-неврологик ҳолатдир. Беморларда геми-парез, баланс ва координация бузилишлари, сенсор дисфункциялар, бош айланиши ва турли вестибуляр синдромлар кенг тарқалган бўлиб, уларнинг эрта аниқланиши ва самарали даволаш жараёнлари клиник аҳамиятга эга. УАСнинг патогенези бир нечта механизмлар билан боғлиқ: қон томирлари стенози ва деформациялари, гемодинамик бузилишлар, коллатерал қон йўлларининг ривожланиши ва вертебро-базиляр қон оқими дисфункцияси.

**Мақсад ва вазифалар:** Тадқиқотнинг асосий мақсади – УАСни эрта ва аниқ ташхислаш ҳамда самарали даволашда замонавий ёндашувларнинг аҳамиятини баҳолашдан иборат. Шу мақсадда қуйидаги вазифалар белгиланган:

УАС билан оғриган bemорларда нейровизуализация (МРТ, МР-ангиография) ва нейрофизиологик текширувлар (УЗДГ, электроэнцефалография, бозорли потенциаллар) кўрсаткичларини таҳлил қилиш.

Функционал ва органик босқичларда қон оқими параметрлари (PSV, EDV, RI, PI) ва морфологик ўзгаришлар фарқини аниқлаш.

Гендер ва ёш жиҳатларига кўра патогенетик ва клиник-демографик хусусиятларни баҳолаш.

УАСни ташхислаш ва индивидуаллаштирилган терапия ҳамда реабилитация стратегияларини такомиллаштиришда замонавий усусларнинг аҳамиятини ўрганиш.

**Долзарблиги:** УАСнинг эрта диагностикаси ва тўғри терапия чоралари клиник натижаларни яхшилаш, неврологик дефицитни камайтириш ва функционал тикланишини тезлаштиришда муҳим аҳамиятга эга. Замонавий нейровизуализация усуслари (МРТ, МР-ангиография), УЗДГ, электроэнцефалография ва бозорли потенциаллар комплекс текширув сифатида қўлланилганда патогенетик ва морфологик ўзгаришларни аниқлашда асосий роль ўйнайди. Улар фақат диагноз қўйишда эмас, балки артерия стенози, деформациялар, коллатерал қон йўллари ривожланиши ва вертебро-базиляр қон оқими бузилишларини баҳолашда ҳам муҳимdir.

Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, УАСнинг функционал босқичида асосан дисциркулятор энцефалопатия ва кичик диск протрузиялари устун бўлган бўлса, органик босқичда артерия стенози, деформациялар, коллатерал қон йўллари ривожланиши ва ВББ қон оқими бузилишлари юқори частотада қайд этилади. Шу билан бирга, гендер фарқлари статистик жиҳатдан сезиларли бўлмаса-да, аёлларда ДЭ белгиларининг, эркакларда эса қон томир деформациялари ва диск чурралари кўпроқ учраши кузатилган.

Замонавий ташхис усуллари УАСни аниқлашда замонавий нейровизуализация усуллари муҳим аҳамиятга эга. МРТ ва МР-ангиография артериянинг морфологик ва гемодинамик ҳолатини, ишемик очиқ нуқталар, стеноз ва деформацияларни кўрсатади. УЗДГ орқали систоладаги ва диастоладаги қон оқим тезлиги (PSV, EDV), резистентлик индекси (RI) ва пульсация индекси (PI) баҳоланади, бу эса гурӯҳлар орасида сезиларли фарқларни аниқлаш имконини беради.

Нейрофизиологик текширувлар (ЭЭГ, бозорли потенциаллар) марказий ва периферик нерв тизимидағи функционал бузилишларни аниқлайди, патогенетик механизмларнинг клиник ифода билан боғлиқлигини кўрсатади ва индивидуаллаштирилган реабилитация стратегияларини ишлаб чиқиша асосий роль ўйнайди.

Замонавий терапия ва реабилитация УАС билан оғриган bemorлар учун терапия стратегиялари қон томирларининг тўсиқ даражаси, гемодинамик бузилишлар ва органик ўзгаришлардан келиб чиқиб танланади. Замонавий ёндашувлар қуидагиларни ўз ичига олади:

**Фармакотерапия:** антикоагулянтлар, антиагрегантлар ва вазодилататорлар.

**Реабилитация:** баланс ва координацияни тиклашга қаратилган физиотерапия ва нейрореабилитация усуллари. Инвазив ва эндоваскуляр усуллар: стеноз ва окклузия ҳолатларида операция ёки катетеризация.

Комплекс ташхис ва индивидуаллаштирилган терапия жараёни УАСнинг функционал ва органик босқичларидаги морфологик ва гемодинамик ўзгаришларни аниқлашга, клиник белгиларни баҳолашга ва bemorларнинг функционал тикланишини оптималлаштиришга имкон беради.

**Хулоса:** Тадқиқот натижалари УАС билан оғриган bemorларда нейровизуализация ва нейрофизиологик кўрсаткичлар патогенетик ва морфологик ўзгаришларни аниқлашда, эрта диагностика ва индивидуаллаштирилган реабилитация стратегияларини ишлаб чиқиша муҳим аҳамиятга эга эканлигини тасдиқлайди. Функционал босқичда дисциркулятор энцефалопатия ва кичик протрузиялар устун бўлса, органик босқичда артерия стенози, деформациялар, коллатерал қон йўллари ва ВББ қон оқими бузилишлари юқори частотада учрайди. Шу билан бирга, гендер фарқлари клиник кўрсаткичларни индивидуал баҳолашда эътиборни талаб қиласди.

### Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Андреева И. В. Сравнительная оценка инструментальных методов исследования позвоночной артерии / И. В. Андреева, Н. В. Калина // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Медицина. Фармация. 2013. № 18 (161), вып. 23. С. 103–108.,
2. Барулин А. Е. Синдром позвоночной артерии: основы патогенеза, клиническая картина, основные принципы диагностики / А. Е. Барулин, А. Е. Пучков, О. В. Ивахненко // Лекарственный вестник. 2014. Т. 8. № 2. С. 8–14.),17 (Дическул М. Л. Влияние максимальной ротации головы на показатели кровотока в интракраниальном сегменте позвоночных артерий / М. Л. Дическул, В. П. Куликов // Мануальная терапия. 2011. Т. 41. № 1. С. 27–32),
3. Зиновьевна, Г.А., Бабанина, Л.П. Синдром позвоночной артерии при вертеброгенной

патологии шейного отдела позвоночника [Электронный ресурс]/Г.А. Зиновьева, Л.П. Бабанина //Научная электронная библиотека «киберленинка»–Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-pozvonochnoy-arteriipri-vertebrogennoy-patologii-sheynogootdela-pozvonochnika> (дата обращения: 15.02.2020).,

4. Пантелейева Е.А. Синдром позвоночной артерии и тактика ведения пациентов // Журнал неврологии и психиатрии им.С. С. Корсакова. 2012. Т. 112. № 12. С. 46–50),
5. Рудковский А. И. Нарушения кровотока в позвоночных артериях при нестабильности в двигательных сегментах шейного отдела позвоночника: дис. ... канд. мед. наук / А. И. Рудковский; Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава. Москва. 2012. 108 с.),
6. Ситель А. Б., Кузьминов К.О., Бахтадзе М.А. (2010). Влияние дегенеративно-дистрофических процессов в шейном отделе позвоночника на нарушения гемодинамики в вертебрально-базилярной системе. //Мануальная терапия. 2010. №1 (37). С. 10–21).,
7. Тардов М. В., Крюков А. И., Болдин А. В. На границе неврологии и оториноларингологии. М.: ГЭОТАРМедиа. 2023. 256с]. Литература:
8. Андреева И. В. Сравнительная оценка инструментальных методов исследования позвоночной артерии / И. В. Андреева, Н. В. Калина // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Медицина. Фармация. 2013. № 18 (161), вып. 23. С. 103–108.
9. Барулин А. Е. Синдром позвоночной артерии: основы патогенеза, клиническая картина, основные принципы диагностики / А. Е. Барулин, А. Е. Пучков, О. В. Ивахненко // Лекарственный вестник. 2014. Т. 8. № 2. С. 8–14.
10. Барыш А. Е. Симптоматика и диагностика повреждений позвоночных артерий при травматических деформациях шейного отдела позвоночника (обзор литературы) / А. Е. Барыш, Я. А. Долуда // Ортопедия, травматология и протезирование. 2012. № 3. С. 119–124.
11. Босак А. А. Ультразвуковое исследование гемодинамики в позвоночных артериях при остеохондрозе шейного отдела позвоночника / А. А. Босак // Материалы научно-практической конференции молодых ученых «Инновации в медицине и фармации – 2012», Минск, 23 октября 2012 г. / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Кулаги, А. В. Стажейко, Т. В. Тереховой. Минск: БГМУ. 2012. С. 9–11.
12. Г.Д. Ситник, В.В. Войтов, М.И. Таракевич, М.Э. Кашицкая, Е.В. Лемешко, Я.О. Кузнецова, А.Е. Барановский 119
13. Бугровецкая О. Г. Влияние пробы с повторными поворотами головы на кровоток в позвоночных артериях у больных с краниоцервикалгией / О. Г. Бугровецкая, А. И. Рудковский, М. В. Тардов, Б. В. Аршинов//Нейродиагностика и высокие биомеханические технологии. 2010. № 4. С. 14–22.
14. Берлит П. Неврология М.: МЕДпресс. 2023. 592с.
15. Барабанова Э. В. Неврологические проявления спонтанной диссекции позвоночной артерии: учебно-методическое пособие. УМС Белорусской медицинской академии последипломного образования / Э. В. Барабанова, С. В. Капацевич. БелМАПО. Минск, 2013. 24 с.
16. Барулин А. Е., Пучков А. Е., Ивахненко О. В. Синдром позвоночной артерии: основы

- патогенеза, клиническая картина, основные принципы диагностики //Лекарственный вестник 2014. Т. 8. №2 (54). С. 8-14.
17. Болевой синдром. Практическое руководство (Серия «Доктор на приеме»)/ под ред. Ж. Д. Кобалава. М.: Гэотар. 2022. 232с.
18. Бронштейн А., Лемперт Т. Головокружение. 2-е изд.; пер. с англ. под ред. В. А. Парфёнова, М.: ГЭОТАРМедиа. 2022. 216 с.
19. Вачёв, А.Н. Стентирование позвоночной артерии у больных с множественными поражениями прецеребральных артерий / А.Н. Вачёв, О.В. Дмитриев, М.Ю. Степанов [и др.] // Диагностическая и интервенционная радиология. 2016. Т.10. №4. С. 35-43.
20. Вдовина Т. Ю. Признаки дисциркуляции в позвоночных венах у больных с остеохондрозом шейного отдела позвоночника / Т. Ю. Вдовина, И. Н. Виноходова // Тезисы VII Съезда Российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине (10–13 ноября 2015 г., Москва). Москва. 2015. Ч. 1. С. 34. – 37.
21. Вялов С.С. Неврология: общая врачебная практика. М.: -Умный доктор. 2020. 112с.
22. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы. М.: МЕДпресс. 2023. 736с.
23. Гудфеллоу Джон А. Обследование неврологического больного; пер. с англ. под ред. В. В. Захарова. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2021. 224с.
24. Дифференциальная диагностика в нейровизуализации: позвоночник и спинной мозг (Стивен П. Майерз. Перевод с английского. Медпресс. 2020 г. 288 с.