

BEL DUMG'AZA DORSOPATIYASI BO'LGAN VA EMOTSIONAL HOLATDAGI BEMORLARDA TRANSKRANIAL MAGNIT STIMULYATSIYASINING SAMARADORLIGI

Isamuxametova Y.M.

PhD doktorant, Tashkent Tibbiyot Akademiya, Reabilitologiya, xalq tabobati va jismoniy tarbiya kafedrası

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10868132>

Zamonaviy klinik nuqtai nazardan, taxminan mintaqaning 577 million odamda surunkali og'rig'i bor, bu odatda umurtqa pog'onasi tuzilishidagi distrofik o'zgarishlar, shu jumladan dorsopatiya [1] natijasidir. Ushbu kuzatuv mintaqaning bel dumg'aza sohasi surunkali og'rig'i nafaqat nogironlikning asosiy sabablari, balki HS parametrlari va sayyoramiz aholisining ish qobiliyatining sezilarli pasayishiga olib keladi [2], Bel dumg'aza dorsopatiyasida og'riq intensivligi darajasining oshishi, bu bemorning nogironligiga, davo muolajalari ijobiy ta'sir prognozining yomonlashishi, shuningdek, past HS va sezilarli jismoniy cheklovlar bilan bevosita bog'liq [3,4]

Tadqiqot maqsadi: Ushbu tadqiqotning maqsadi bel umurtqasining dorsopatiyasi bo'lgan va emotsional buzilishi bor bemorlarda Transkraniyal magnit stimulyatsiya samaradorligini aniqlashdir.

Material va usullari: Ish 46-sonli oilaviy poliklinika, 2019-2022 yillarda Medikal Impuls xususiy klinikasida amalga oshirildi. Biz har bir bemor uchun to'ldirilgan maxsus ro'yxatga olish kartasini ishlab chiqdik. 20 yoshdan 72 yoshgacha bo'lgan bel umurtqasining dorsopatiyasi bo'lgan bemorlar. Har bir bemor: anamnez yig'ish, mushak-skelet va nerv-mushak apparatlarining funksional holatini baholash uchun testlar, so'rovnomalar ham ishlatilgan: Lidskaya neyropatik og'riqni baholash shkalasi (LANSS), psixoyemotsional fonni baholash uchun: Bek depressiya shkalasi, Shixan yaxima shkalasi va Vizual Analog og'riq shkalasi (VASH). Tadqiqotda terapiya uchun magnit-rezonans tomografiya (MRT), Elektroneyromiografiya (ENMG) va Transkraniyal Magnit Stimulyatsiya (TMS) (TMS 1,5 Tesla yelektromagnit to'lqin intensivligi va 3,0 sm bir yo'nalish chuqurligi bilan bir Neurosoft MS/D qurilmada amalga oshirildi) [5] kabi instrumental usullar qo'llanilgan. Tadqiqotda bel umurtqasining dorsopatiyasi bo'lgan 61 bemor ishtirok etdi. Maqsadli guruh I guruhi: 30 bemor va II nazorat guruhidagi 31 bemor standart dori vositasidan foydalangan holda, bemorlarning o'rtacha yoshi 50.4 ± 11.6 (M \pm SD)ni tashkil etgan. Barcha bemorlarda davolanishdan oldin va keyin umumiy holatni baholash uchun instrumental usullar (MRT, ENMG) va ishlatilgan shkalalar (LANSS neyropatik og'riqni baholash shkalasi) va so'rovnomalar (Beka depressiya shkalasi, Shixan yaxima shkalasi, Vizual Analog og'riq shkalasi VASH) ishlatilgan.

Davolashdan oldin va keyin tadqiqotda ishtirok etgan barcha bemorlarning klinik ko'rinishining o'ziga xos xususiyatlari aniqlandi, bu 1, 2-jadvalda keltirilgan.

1-jadval Davolashdan oldin asosiy guruhlarida ishlatiladigan testlar va shkalalarning asosiy ko'rsatkichlari:

Ko'rsatgichlar	Gruppa I	Gruppa II
Bemorlar soni, n (%)	n=30 (25%)	n=31 (25.8%)
Nevropatik og'riq (v ballax, M±SD)	9,633±2,311	9.55±1.99
Intensiv og'riq shkalasi VASH v ballarda, M±SD)	7,633±1,691	7,94±1.878
Emotsionalniy fon dorsopatiyasi bor bemorlar, (bal, M±SD): Vaxima(shkale Shixana) Depressiya (shkale Beka)	80.933 ±10,592 38,033±16,283	80.90±10.428 38,35±12,76

Davolashdan oldin olingan natijalardan ko'rinib turibdiki, bemorlarning 2 ta guruh o'rtasida klinik ko'rinishda statistik jihatdan sezilarli farqlar yo'q, bu yerda $r > 0,05$.

2-jadval . Davolashdan so'ng o'rganilgan guruhlarda ishlatiladigan testlar va shkalalar asosiy ko'rsatkichlari.

Ko'rsatgichlar	Gruppa I	Gruppa II
Bemorlar soni, n (%)	n=30 (25%)	n=31 (25.8%)
Nevropatik og'riq (v ballax, M±SD)	0,933±1,014	2,48±1.56
Intensiv og'riq shkalasi VASH v ballarda, M±SD)	1,066±1,855	2,48±2,85
Emotsionalniy fon dorsopatiyasi bor bemorlar, (bal, M±SD): Vaxima(shkale Shixana) Depressiya (shkale Beka)	12,766 ±9,438 4,933±3,638	38,13±21.459 15,81±8,427

Davolash so'ng olingan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, barcha 2 guruhlar, $r < 0.05$ klinik rasmda statistik muhim farqlar borligi.

Natija va xulosalar: Tadqiqot davomida har qanday yangi kiruvchi nojo'ya ta'sirlar qayd etildi va hujjatlashtirildi va istalmagan hodisa va qo'llanilgan davolash o'rtasidagi bog'liqlik har bir bemor uchun alohida baholandi. Nazorat guruhining bemorlari O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan ishlab chiqilgan standartlarga muvofiq asosiy dori terapiyasini oldilar (7 yil 273 noyabrdagi 30-sonli buyruqqa ilova). Transkraniyal magnit stimulyatsiya kursiga har kuni bajariladigan 12-15 protsedura kiritilgan. Bemorlarning ahvolini baholash 15 kun va 3 oydan keyin o'tkazildi. Og'riqning intensivligi, psixoemotsional fon va shikastlangan asab tolasi kabi funksional holat ENMG usuli bilan baholandi. TMSni qo'llash bilan ishlab chiqilgan davolash sxemasi patogenetik asosli taktika bo'lib, VASH shkalasi bo'yicha og'riq sindromining intensivligini ishonchli tarzda kamaytiradi, bel umurtqasining dorsopatiyasi bo'lgan bemorlarda Beka va Shixan shkalasi bo'yicha olingan natijalarga ko'ra aqliy holatni yaxshilaydi., hatto dori terapiyasidan foydalanmasdan ham.

References:

1. Global Burden of Disease 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018 Nov 10;392(10159):1789-1858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7. Epub 2018 Nov 8. Erratum in: *Lancet*. 2019 Jun 22;393(10190):e44. PMID: 30496104; PMCID: PMC6227754.
2. Agnus Tom A, Rajkumar E, John R, Joshua George A. Determinants of quality of life in individuals with chronic low back pain: a systematic review. *Health Psychol Behav Med*. 2022 Jan 5;10(1):124-144. doi: 10.1080/21642850.2021.2022487. PMID: 35003902; PMCID: PMC8741254.
3. Mutubuki EN, Beljon Y, Maas ET, Huygen FJPM, Ostelo RWJG, van Tulder MW, van Dongen JM. The longitudinal relationships between pain severity and disability versus health-related quality of life and costs among chronic low back pain patients. *Qual Life Res*. 2020 Jan;29(1):275-287. doi: 10.1007/s11136-019-02302-w. Epub 2019 Sep 17. PMID: 31531837; PMCID: PMC6962124.
4. Hnatešen D, Pavić R, Radoš I, Dimitrijević I, Budrovac D, Čebohin M, Gusar I. Quality of Life and Mental Distress in Patients with Chronic Low Back Pain: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 26;19(17):10657. doi: 10.3390/ijerph191710657. PMID: 36078372; PMCID: PMC9518072.
5. Knotkova H, Hamani C, Sivanesan E, Le Beuffe MFE, Moon JY, Cohen SP, Huntoon MA. Neuromodulation for chronic pain. *Lancet*. 2021 May 29;397(10289):2111-2124. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00794-7. PMID: 34062145.

 INNOVATIVE
ACADEMY