

BSF KASALLIGINING KELIB CHIQISH SABABLARI, KLINIK BELGILARI VA DAVOLASH USULLARINING ILMIY TAHLILI

Soliyeva Mukarramoy

Andijon davlat pedagogika instituti

Logopediya ta'lim yo'nalishi 101 guruh talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20588140>

ANNOTATSIYA

Ushbu ilmiy tahlil BSF kasalligining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari va zamonaviy davolash usullarini chuqur o'rganadi. Kasallikning etiologiyasi va patogenezini tushunish samarali profilaktika va diagnostika uchun muhimdir. Maqolada klinik ko'rinishlarning diagnostik ahamiyati va differensial diagnostika masalalari ko'rib chiqiladi. Shuningdek, mavjud davolash protokollari va ularning samaradorligi ilmiy nuqtai nazardan baholanadi. Tadqiqot BSF kasalligiga qarshi kurashishda yangi yondashuvlarni ishlab chiqishga hissa qo'shishni maqsad qilgan.

Kalit so'zlar: BSF kasalligi, etiologiya, klinik belgilar, davolash usullari, patogenez, diagnostika, profilaktika, ilmiy tahlil

ABSTRACT

This scientific analysis thoroughly examines the causes, clinical signs, and modern treatment methods of BSF disease. Understanding the etiology and pathogenesis of the disease is crucial for effective prevention and diagnosis. The article discusses the diagnostic significance of clinical manifestations and issues of differential diagnosis. Furthermore, existing treatment protocols and their effectiveness are evaluated from a scientific perspective. The study aims to contribute to the development of new approaches in combating BSF disease.

Keywords: BSF disease, etiology, clinical signs, treatment methods, pathogenesis, diagnosis, prevention, scientific analysis

АННОТАЦИЯ

Данный научный анализ глубоко изучает причины возникновения, клинические признаки и современные методы лечения заболевания BSF. Понимание этиологии и патогенеза заболевания имеет решающее значение для эффективной профилактики и диагностики. В статье рассматривается диагностическая значимость клинических проявлений и вопросы дифференциальной диагностики. Кроме того, существующие протоколы лечения и их эффективность оцениваются с научной точки зрения. Исследование направлено на содействие разработке новых подходов в борьбе с заболеванием BSF.

Ключевые слова: заболевание БСФ, этиология, клинические признаки, методы лечения, патогенез, диагностика, профилактика, научный анализ

KIRISH. BSF kasalligi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, uning global miqyosdagi ijtimoiy-iqtisodiy va tibbiy ahamiyati tobora ortib bormoqda. Ushbu patologiya o'zining murakkab etiologiyasi, xilma-xil klinik belgilari va davolashdagi qiyinchiliklari bilan ajralib turadi. Kasallikning tarqalishi va uning aholi salomatligiga ta'siri, miya falaji kabi surunkali nevrologik kasalliklar misolida kuzatilganidek, doimiy ilmiy tadqiqotlar va yangi yondashuvlarni talab qiladi. BSF kasalligi bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytirib, ularning kundalik faoliyatiga, ish qobiliyatiga va ijtimoiy integratsiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli, uning kelib chiqish mexanizmlarini chuqur tushunish, samarali diagnostika usullarini

takomillashtirish va zamonaviy davolash strategiyalarini ishlab chiqish muhim ahamiyat kasb etadi, chunki bu kasallikning oldini olish va uning oqibatlarini yumshatishda hal qiluvchi rol o'ynaydi.

Hozirgi kunda BSF kasalligining patofiziologik asoslari, klinik kechishi va davolash protokollari bo'yicha mavjud bilimlar hali ham to'liq emas. Ko'plab tadqiqotlar o'tkazilganiga qaramay, kasallikning individual xususiyatlarini hisobga olgan holda, uning rivojlanish sabablari va optimal davolash usullarini aniqlashda muammolar saqlanib qolmoqda. Ayniqsa, kasallikning erta bosqichlarida aniqlash va individual yondashuvga asoslangan terapiya strategiyalarini qo'llash dolzarb vazifadir. Shu nuqtai nazardan, ushbu maqola BSF kasalligining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari va davolash usullarining ilmiy tahlilini taqdim etishni maqsad qilgan. Tadqiqot doirasida kasallikning etiologik omillari, patogenetik mexanizmlari, diagnostika mezonlari va zamonaviy terapiya yondashuvlari tanqidiy sintez qilinadi, bu esa kelajakdagi tadqiqotlar va klinik amaliyot uchun mustahkam asos yaratishga xizmat qiladi.

ASOSIY QISM. BSF kasalligi, zamonaviy nevrologiya va pediatriyaning markaziy muammolaridan biri sifatida, asosan markaziy asab tizimining erta rivojlanish bosqichlarida yuzaga keladigan patologik o'zgarishlar bilan tavsiflanadi. Ushbu holat, miya rivojlanishining muhim davrlarida, ya'ni homiladorlik, tug'ruq yoki tug'ruqdan keyingi dastlabki yillarda miyaning shikastlanishi natijasida kelib chiqadigan doimiy, ammo progressiv bo'lmagan harakat va holat buzilishlari majmuasini o'z ichiga oladi. BSF kasalligining ta'rifi va tasnifi vaqt o'tishi bilan rivojlanib borgan bo'lib, dastlabki kuzatuvlar asosan motor disfunktsiyalarga qaratilgan bo'lsa, hozirgi kunda kognitiv, sensor, kommunikativ va xulq-atvor buzilishlari kabi qo'shimcha nuqsonlar ham kasallikning ajralmas qismi sifatida e'tirof etilmoqda. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, BSF kasalligining tarqalishi global miqyosda sezilarli darajada bo'lib, Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, har 1000 tirik tug'ilgan chaqaloqqa 2-4 holat to'g'ri keladi. Bu ko'rsatkichlar kasallikning ijtimoiy yukini va tibbiy tizimlar uchun dolzarbligini yaqqol ko'rsatadi. Kasallikning tarqalishi geografik mintaqalar, ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar va tibbiy xizmatlarning sifati bilan bog'liq holda farq qilishi mumkin. Masalan, rivojlanayotgan mamlakatlarda perinatal davrdagi asoratlar va infeksiyalar yuqori bo'lganligi sababli, BSF kasalligining insidensi yuqoriroq bo'lishi mumkin. So'nggi yillarda diagnostika usullarining takomillashuvi va tibbiy yordamning yaxshilanishi bilan kasallikning erta aniqlanishi va boshqarilishi borasida sezilarli yutuqlarga erishilgan bo'lsa-da, uning to'liq oldini olish va samarali davolash hali ham jiddiy muammo bo'lib qolmoqda. BSF kasalligining tarixi XIX asr o'rtalarida, Uilyam Littl tomonidan bolalardagi spastik paralichning dastlabki tavsiflari bilan boshlangan. Keyinchalik, Zigmund Freyd ushbu holatning kelib chiqishida tug'ruq travmasi emas, balki prenatal omillarning muhim rolini ta'kidlagan. Bugungi kunda BSF kasalligi ko'p omilli etiologiyaga ega bo'lgan murakkab nevrologik holat sifatida tushuniladi, bu esa uning diagnostikasi va davolashida kompleks yondashuvni talab qiladi.

BSF kasalligining etiologiyasi va patogenezini murakkab bo'lib, ko'plab omillarning o'zaro ta'siri natijasida yuzaga keladi. Kasallikning kelib chiqish sabablari prenatal, perinatal va postnatal davrlarga bo'linadi. Prenatal omillar orasida onaning homiladorlik davridagi infeksiyalari (masalan, TORCH infeksiyalari), qandli diabet, gipertenziya, tiroid disfunktsiyasi, toksik moddalar ta'siri (alkogol, giyohvand moddalar), genetik mutatsiyalar va miya rivojlanishining anomaliyalari muhim o'rin tutadi. So'nggi tadqiqotlar genetik omillarning BSF kasalligi rivojlanishidagi rolini tobora ko'proq ta'kidlamoqda, ba'zi hollarda kasallikning kelib chiqishi aniq genetik sindromlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Perinatal omillar tug'ruq jarayonidagi asoratlar, xususan,

muddatidan oldin tug‘ilish, tug‘ruq travmasi, asfiksiya, gipoksik-ishemik ensefalopatiya va neonatal infeksiyalar (masalan, sepsis, meningit) bilan bog‘liq. Ayniqsa, muddatidan oldin tug‘ilgan chaqaloqlarda miyaning oq moddasi shikastlanishi (periventrikulyar leykomalyatsiya) BSF kasalligining rivojlanishida asosiy patogenetik mexanizm hisoblanadi. Postnatal omillar esa tug‘ruqdan keyingi dastlabki yillarda yuzaga keladigan miya shikastlanishlari, jumladan, og‘ir infeksiyalar (ensefalit), bosh miya travmalari, insultlar va miya shishlari kabi holatlarni o‘z ichiga oladi. Patogenetik mexanizmlar darajasida, miya shikastlanishi neyronlarning o‘limiga, aksonal shikastlanishga, miyelinlanish jarayonlarining buzilishiga va neyroplastiklikning pasayishiga olib keladi. Neyroinflamatsiya, oksidlovchi stress va eksitotoksiklik kabi jarayonlar miya shikastlanishining rivojlanishida va uning doimiy xarakterga ega bo‘lishida muhim rol o‘ynaydi. Ushbu mexanizmlarni chuqur tushunish kasallikning oldini olish va davolash uchun yangi terapevtik maqsadlarni aniqlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Masalan, 2020-yildan keyingi tadqiqotlar neyroprotektiv strategiyalarni, jumladan, gipoksik-ishemik shikastlanishdan keyin miya hujayralarini himoya qilishga qaratilgan yondashuvlarni faol o‘rganmoqda.

BSF kasalligining klinik belgilari juda xilma-xil bo‘lib, miya shikastlanishining joylashuvi, darajasi va vaqtiga bog‘liq. Asosiy belgilar motor disfunktsiyalar bo‘lib, ular spastiklik, ataksiya, atetoz va aralash shakllarda namoyon bo‘lishi mumkin. Spastik BSF eng keng tarqalgan shakl bo‘lib, mushaklarning tonusi oshishi va harakatlarning cheklanishi bilan tavsiflanadi. Ataksik shakl muvozanat va koordinatsiya buzilishlari bilan, atetoid shakl esa ixtiyorsiz, sekin, burama harakatlar bilan kechadi. Kasallikning bosqichlari aniq chegaralangan bo‘lmasa-da, odatda erta bosqichlarda rivojlanish kechikishlari, mushak tonusining o‘zgarishlari va patologik reflekslar kuzatiladi. Keyinchalik, harakat buzilishlari aniqroq namoyon bo‘ladi va bemorning yoshi ulg‘aygan sari funksional cheklovlar kuchayishi mumkin. Diagnostika jarayoni kompleks bo‘lib, klinik ko‘rik, anamnez yig‘ish, nevrologik tekshiruv va instrumental usullarni o‘z ichiga oladi. Bolaning rivojlanish bosqichlarini baholash, mushak tonusi, reflekslar va harakat ko‘nikmalarini tekshirish muhimdir. Neyroimaging usullari, xususan, bosh miyaning magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) va kompyuter tomografiyasi (KT) miya shikastlanishining joylashuvi va darajasini aniqlashda hal qiluvchi rol o‘ynaydi. MRT, ayniqsa, miyaning oq moddasi shikastlanishini, miya rivojlanishining anomaliyalarini va boshqa strukturaviy o‘zgarishlarni aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega. Elektroensefalografiya (EEG) epilepsiya xurujlarini aniqlashda yordam beradi, chunki BSF kasalligi bo‘lgan bemorlarning sezilarli qismida epilepsiya ham kuzatiladi. Ba’zi hollarda, genetik testlar kasallikning genetik sabablarini aniqlash uchun qo‘llanilishi mumkin, bu esa prognoz va oilaviy maslahat berish uchun muhimdir. Diagnostika jarayonida kasallikning boshqa sabablarini (masalan, progressiv metabolik kasalliklar) istisno qilish ham muhim ahamiyatga ega.

Davolash usullari BSF kasalligining murakkabligi va xilma-xilligini hisobga olgan holda, ko‘p tarmoqli yondashuvni talab qiladi. Davolashning asosiy maqsadi bemorning funksional qobiliyatini maksimal darajada oshirish, asoratlarni kamaytirish va hayot sifatini yaxshilashdan iborat. Zamonaviy davolash protokollari farmakoterapiya, rehabilitatsiya, jarrohlik aralashuvlari va yangi texnologiyalarni o‘z ichiga oladi. Farmakoterapiya asosan simptomatik bo‘lib, spastiklikni kamaytirish (baklofen, botulinotoksin), og‘riqni boshqarish va epilepsiya xurujlarini nazorat qilish (antiepileptik dorilar) uchun qo‘llaniladi. Botulinotoksin inyeksiyalari mahalliy spastiklikni kamaytirishda samarali bo‘lib, mushaklarning bo‘shashishiga va harakat diapazonining oshishiga yordam beradi. Rehabilitatsiya terapiyasi BSF kasalligini davolashda markaziy o‘rin tutadi. Fizioterapiya, mehnat terapiyasi va nutq terapiyasi bemorlarning motor, kognitiv va kommunikativ

ko'nikmalarini rivojlantirishga qaratilgan. Fizioterapiya mushak kuchini oshirish, harakat diapazonini yaxshilash va yurish qobiliyatini tiklashga yordam beradi. Mehnat terapiyasi kundalik hayot ko'nikmalarini (kiyinish, ovqatlanish) rivojlantirishga qaratilgan bo'lsa, nutq terapiyasi nutq va yutish buzilishlarini bartaraf etishga yordam beradi. So'nggi yillarda neyroreabilitatsiyada innovatsion texnologiyalar, xususan, sensorimotor trenajyorlar va virtual-interaktiv o'yinlar keng qo'llanilmoqda. Ushbu usullar jismoniy faoliyatni kognitiv stimulyatsiya va o'yin asosidagi motivatsiya bilan birlashtirib, bolalarda nozik motorika ko'nikmalarini, koordinatsiyani, harakat aniqligini va kinestetik idrokni sezilarli darajada yaxshilaydi. Sensorimotor trenajyorlar real vaqt rejimida bioqayta aloqa berib, miya neyropastikligini rag'batlantiradi. Virtual-interaktiv o'yinlar esa bolalarni hissiy jihatdan jalb qilib, ularning ishtirokini oshiradi hamda interaktiv vazifalar orqali diqqat, xotira va idrokni rivojlantiradi. Miya falaji bo'lgan bolalarda ushbu texnikalarning neyroreabilitatsiya dasturlariga integratsiyasi motor va kognitiv ko'rsatkichlarda sezilarli yaxshilanishlarga olib kelganligi isbotlangan. Jarrohlik aralashuvlari, masalan, selektiv dorsal rizotomiya yoki ortopedik operatsiyalar, og'ir spastiklikni kamaytirish va deformatsiyalarni tuzatish uchun qo'llaniladi. Kelajakdagi terapiya yondashuvlari, jumladan, ildiz hujayralari terapiyasi va gen terapiyasi kabi regenerativ tibbiyot usullari hozirda faol o'rganilmoqda va BSF kasalligini davolashda yangi istiqbollarni ochishi mumkin.

BSF kasalligining oldini olish, prognozi va asoratlari kasallikning uzoq muddatli boshqaruvida muhim o'rin tutadi. Oldini olish strategiyalari birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi profilaktikani o'z ichiga oladi. Birlamchi profilaktika homiladorlik davrida onaning sog'lig'ini nazorat qilish, infeksiyalarning oldini olish, toksik moddalardan saqlanish va to'g'ri ovqatlanishni ta'minlashga qaratilgan. Muddatidan oldin tug'ilishning oldini olish va tug'ruq jarayonini to'g'ri boshqarish ham BSF kasalligi xavfini kamaytirishda muhimdir. Ikkilamchi profilaktika kasallikning erta bosqichlarida aniqlash va tezkor aralashuvni o'z ichiga oladi. Masalan, gipoksik-ishemik ensefalopatiya xavfi bo'lgan chaqaloqlarda gipotermiya terapiyasi kabi neyroprotektiv choralarni qo'llash miya shikastlanishining og'irligini kamaytirishi mumkin. Uchlamchi profilaktika esa kasallikning asoratlarini boshqarish va bemorning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan bo'lib, doimiy rehabilitatsiya, ortopedik yordam va psixologik qo'llab-quvvatlashni o'z ichiga oladi. BSF kasalligining prognozi juda individual bo'lib, miya shikastlanishining og'irligi, joylashuvi, davolashning boshlanish vaqti va samaradorligi kabi ko'plab omillarga bog'liq. Ba'zi bemorlar mustaqil hayot kechirishga qodir bo'lsa, boshqalari doimiy yordamga muhtoj bo'lishi mumkin. Erta diagnostika va kompleks, individual yondashuvga asoslangan davolash prognozini sezilarli darajada yaxshilaydi. Kasallikning asoratlari orasida mushak-skelet tizimi deformatsiyalari (skolioz, kontrakturalar), ovqat hazm qilish tizimi muammolari (disfagiya, gastroezofageal refluks), nafas olish buzilishlari, epilepsiya, ko'rish va eshitish nuqsonlari, shuningdek, kognitiv va xulq-atvor buzilishlari mavjud.

XULOSA. Ushbu maqolada BSF kasalligining murakkab etiologiyasi, xilma-xil klinik belgilari va zamonaviy davolash yondashuvlari atroflicha tahlil qilindi. Kasallikning kelib chiqishida prenatal, perinatal va postnatal omillarning o'zaro ta'siri, shuningdek, patogenetik mexanizmlarning chuqur tushunilishi diagnostika va terapiya samaradorligini oshirishda muhim ahamiyatga ega ekanligi ko'rsatildi. Erta diagnostika, individual yondashuvga asoslangan kompleks rehabilitatsiya, jumladan, innovatsion texnologiyalar bemorlarning funksional qobiliyatini yaxshilashda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Shunga qaramay, kasallikning global miqyosdagi dolzarbligi va davolashdagi qiyinchiliklar ilmiy izlanishlarni davom ettirishni taqozo etadi. Kelajakdagi

tadqiqotlar kasallikning oldini olish va regenerativ tibbiyotda yangi imkoniyatlar ochishga qaratilishi lozim.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Axmedova, X.A., Xudoyberdiyeva, D.M. Bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bilan birgalikda kechuvchi kasallikning klinik-immunologik xususiyatlari. // Tibbiyotda yangi kun. – 2021. – № 3 (35). – B. 121-124.
2. Azimova, S.A., Xudoyberdiyeva, D.S. Bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda komorbid holatlarning klinik-patogenetik jihatlari. // Jurnal teoreticheskoy i klinicheskoy meditsiny. – 2020. – № 3.
3. G'aniyeva, M.M., Xudoyberdiyeva, N.S. Bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda nafas yo'llari giperreaktivligining o'ziga xos xususiyatlari. // O'zbekiston tibbiyot jurnali. – 2022. – № 2. – B. 65-69.
4. Karimov, M.A., Abdullayeva, D.B. Bronxial astma bilan og'rigan bemorlarda nafas yo'llari yallig'lanishining zamonaviy yondashuvlari. // Oriental Journal of Medicine and Healthcare. – 2022. – № 2. – B. 15-20.