

УМУРТҚА АРТЕРИЯСИ СИНДРОМИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КОГНИТИВ ФУНКЦИЯ ВА ЭМОЦИОНАЛ ҲОЛАТ: ПАТОГЕНЕТИК ВА КЛИНИК ТАҲЛИЛ

Ўринов Мусо Болтаевич

urinov.muso@bsmi.uz

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

Саидов Сухроб Рустамович

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

Абу Али Ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22338354>

Кириш. Умуртқа артерияси синдроми (УАС) умуртқа артерияси ва унинг шохларида қон оқимининг бузилиши натижасида вертебробазиляр тизимда ишемик ўзгаришлар ривожланиши билан кечувчи неврологик ҳолат ҳисобланади [4, 7, 9]. УАСда мотор ва сенсор бузилишлар билан бир қаторда когнитив ҳамда психоэмоционал дисфункциялар ҳам шаклланиши мумкин [2, 5]. Айниқса, диққат ва концентрациянинг пасайиши, хотира бузилишлари, хавотир ва депрессив ҳолатларнинг кучайиши беморларнинг ҳаёт сифати ва реабилитация самарадорлигига салбий таъсир кўрсатади [6, 8, 10].

Тадқиқот мақсади. УАСнинг функционал ва органик босқичларида когнитив функция ҳамда психоэмоционал ҳолатнинг гендер ва психотип хусусиятларини қиёсий баҳолаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотда УАС билан оғриган беморлар клиник-патогенетик хусусиятларига кўра функционал (1-гурух) ва органик (2-гурух) босқичларга ажратилди. Когнитив функция Montreal Cognitive Assessment (MoCA) шкаласи ёрдамида, хавотир ва депрессив ҳолатлар Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) орқали баҳоланди. Беморларнинг психотип хусусиятлари PAQ шкаласи асосида аниқланиб, натижалар гендер ва психотиплар бўйича қиёсий таҳлил қилинди.

Натижалар. Когнитив функцияни баҳолашда функционал босқичда МоСА кўрсаткичлари аёлларда $27,5 \pm 1,0$, эркекларда $27,0 \pm 1,1$ баллни ташкил этиб, меъёр доирасида бўлди. Органик босқичда ушбу кўрсаткичлар аёлларда $23,5 \pm 1,2$, эркекларда $23,0 \pm 1,3$ баллгача пасайиб, енгил когнитив бузилишларга мос келди. Психотиплар бўйича органик босқичда МоСА кўрсаткичлари феминин психотипда $23,8 \pm 0,4$, маскулинда $23,6 \pm 0,5$ ва андрогинда $23,7 \pm 0,4$ баллни ташкил этди. Барча психотипларда функционал босқичга нисбатан МоСА кўрсаткичларининг статистик жиҳатдан ишончли пасайиши кузатилди ($p < 0,05$).

Психоэмоционал ҳолат таҳлилида хавотир даражаси (HADS-A) функционал босқичда аёлларда $9,5 \pm 0,6$, эркекларда $7,4 \pm 0,5$ баллни ташкил этган бўлса, органик босқичда мос равишда $11,5 \pm 0,7$ ва $8,5 \pm 0,6$ баллга ошди. Депрессия кўрсаткичи (HADS-D) функционал босқичда аёлларда $7,5 \pm 0,5$, эркекларда $5,1 \pm 0,6$ баллдан органик босқичда мос равишда $9,2 \pm 0,6$ ва $7,1 \pm 0,4$ баллгача ошди. Органик босқичда хавотир ва депрессия даражасининг функционал босқичга нисбатан статистик жиҳатдан ишончли юқорилиги аниқланди ($p < 0,05$).

Психотиплар кесимида органик босқичда HADS-A кўрсаткичлари феминин психотипда функционал босқичга нисбатан 1,22 баравар, маскулинда 1,24 баравар ва андрогинда 1,24 баравар юқори бўлди. HADS-D кўрсаткичлари эса мос равишда 1,29, 1,26 ва 1,28 баравар ошган. МоСА кўрсаткичлари феминин психотипда 0,91 баравар, маскулинда 0,93 баравар ва андрогинда 0,92 бараварга камайган.

Хулоса. УАСнинг органик босқичида когнитив ва психоэмоционал бузилишлар функционал босқичга нисбатан яққолроқ намоён бўлиб, МоСА кўрсаткичларининг ишончли пасайиши ҳамда хавотир ва депрессия даражасининг ошиши билан тавсифланди ($p < 0,05$). Гендер таҳлилда аёл беморларда хавотир ва депрессив ҳолатлар кўрсаткичлари эркакларга нисбатан юқорироқ эканлиги аниқланди. Психотип хусусиятлари ҳам когнитив ва эмоционал бузилишларнинг ифодаланишида аҳамиятли фарқларни кўрсатди. Олинган натижалар УАС билан оғриган беморларда реабилитация ва психоэмоционал коррекция чора-тадбирларини гендер ва психотип хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда индивидуаллаштириш зарурлигини кўрсатади.

Калит сўзлар: умуртқа артерияси синдроми, вертебробазилар тизим, когнитив функция, когнитив бузилиш, эмоционал ҳолат, хавотир, депрессия, МоСА, HADS, PAQ, гендер хусусиятлари, психотип, реабилитация.

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. Зиновьева, 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. Пантелеева 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-базиллярной 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. Стахейко, Т. В. Тереховой. Минск: БГМУ. 2012. С. 9-11.
12. Г.Д. Ситник, В.В. Войтов, М.И. Тарасевич, М.Э. Кашицкая, Е.В. Лемешко, Я.О. Кузнецов, 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: учебнометодическое пособие. УМС Белорусской медицинской академии последиplomного 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. Мейерз. Перевод с английского. Медпресс. 2020 г. 288 с.