



УДК 616.839:636.833.15:612.6.06

ТРИГЕМИНАЛ НЕВРАЛГИЯ ХУРУЖИДА КУЗАТИЛАДИГАН ВЕГЕТАТИВ ЎЗГАРИШЛАРНИ БАҲОЛАШ

Жўраева Дилсора Нуриддиновна

PhD Жондор туман тиббиёт бирлашмаси невролог врач.

Биз Бухоро вилоят Жондар тума Кўп тармоқли марказий поликлиникасида тригеминал невралгия билан даволанган 17 ёшдан 70 ёшгача булган 238 нафар беморда клиник тадқиқот олиб бордик. Барча беморларда вегетатив дистония синдромини аниклаш учун вегетатив тестлар ўтказилди.

Калит сўз: *психик ва вегетатив ўзгаришлар, уч шохли нерв невралгияси, гендер назарияси.*

ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, НАБЛЮДАЕМЫХ ПРИ ПРИСТУПЕ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

Жураева Дилсора Нуриддиновна.

*PhD. Ординатор неврологического отделения Жондорского районного
медицинского объединения*

Мы провели клиническое исследование с участием 238 пациентов в возрасте от 17 до 70 лет, которые проходили лечение по поводу невралгии тройничного нерва в Бухарской областной многопрофильной центральной поликлинике имени Джондара тумы. Всем пациентам были проведены вегетативные тесты для выявления синдрома вегетативной дистонии.

Ключевые слова: *психические и вегетативные изменения, невралгия тройничного нерва*

EVALUATION OF VEGETATIVE CHANGES OBSERVED IN AN ATTACK OF TRIGEMINAL NEURALGIA

Juraeva Dilsora Nuriddinovna.

PhD. The intern of neurologic branch of Jondor regional medical association

We conducted a clinical trial involving 238 patients aged 17 to 70 years who were treated for trigeminal neuralgia at the Bukhara Regional Multidisciplinary Central Polyclinic named after Dzhondar Tuma. All patients underwent vegetative tests to detect the syndrome of vegetative dystonia.

Keyword: *psychic and vegetative changes, trigeminal neuralgia*



Долзарблиги: Уч шохли нерв невралгияси клиник неврологияда кўп учрайдиган барқарор оғриқ синдромларидан бири ҳисобланади. (Ерохина Л.Г., 1973; Гречко. В.В., 1990; Пузин. М.Н., 1992; Яхно Н.Н., с соавт., 1995; Мегдятов Р.С., 1999; Трощин В.Д., Назаров В.Н., 2002; Janetta P.J., 1985; Swet W.H., 1986; Dalosio D.J., 1989; Nurmikko T.J. et al, 2001; Burchiel K.J, 2003; Elias W.J, Burchiel K.J, 2004). А.В. Степанченко маълумотиға қараганда (1990 йил) Россияда ҳар 100 000 кишидан бешинчиси уч шохли нерв невралгияси билан касалланади.

V.Dousset ва P.Henri (1998) томонидан АҚШ. да олиб борилган эпидемиологик текширувлар шуни кўрсатдики, уч шохли нерв невралгияси билан касалланиш даражаси 100 000 аҳолида ўртача 4,3-4,7 ни ташкил қилади (1, 3, 4).

Аёллар эркакларга нисбатан кўпроқ касалланадилар (Щедренко В.В. 2005). Уч шохли нерв невралгияси хуружи жуда кўп вегетатив томир узгаришлар билан кузатилади. Бунини оғриққа мос келувчи аппаратлар томонидан жавоб реакцияси деб тушунтириш мумкин, чунки уч шохли нерв вегетатив нерв тизими билан мустаҳкам боғлиқдир. Лекин хуруждан олдин вегетатив аура – кўз ёш оқиши, зарарланган томонда гипертермия ва сўлак ажралиши бўлади. Баъзан қисқа муддатли вазодилататор – кўз ёш ажралиш реакцияси уч шохли нерв невралгияси хуружи эквиваленти сифатида ривожланади. 8% беморларда невралгия томонида себореяли экзема, терининг ута куруклиги, гиперпигментация, кеприк тукилиши қуринишидаги тургун трофик бузилишлар кузатилади. Камдан-кам ҳолларда беморларда невралгия томонида чайнов мускулларининг атрофияси ва юзнинг гемиатрофияси кузатилади. Беморларда оғриқ хуружи вақтида вегетатив томир дистонияси синдроми намоён бўлади (2,3,5).

Вегетатив томир дистонияси – бу мустақил касаллик эмас, лекин бошқа патоген омиллар билан кушилиб келганда, у кўп касалликлар ва патологик ҳолатларнинг ривожланишига олиб келади. Вегетатив томир дистонияси симптомларига кўп ҳолларда эмоционал зуриқишлар (стресслар) олиб келади. Стресс шароитларида шаклландиган организмнинг эмоционал реакцияси устун туради ва рухий адаптацияни ва эмоционал мувозонатни, чидамлигини бузади, уни оддий ҳаёт ритмини издан чиқаради.

Вегетатив томир дистониясининг клиник манзараси у ёки бу функционал тизимнинг дисрегуляцияси билан боғлиқ катор синдромлардан иборат. Улар алоҳида, лекин кўпинча бир-бири билан кушилиб келади (1,2,3).

Оғриқнинг рухий жиҳатлари:

Рухий бузилишлар билан боғлиқ оғриқ сезгилари – диагностикаси энг қийин оғриқ синдроми қуринишларидан биридир. Улар орасида энг кўп қисмини юз оғриғи ташкил қилади.



Уч шохли нерв невралгияси бор беморлар психологик (рухий) статуси ҳолати туғрисидаги савол охиригача ечилмаган ва мунозарали қисобланади.

Оғриқнинг келиб чиқишида рухий таъсирнинг хусусиятини ўрганишда асаб-рухий бузилишлар кўринишини белгилаш билан тўлдирилади. Шунинг учун оғриққа турғун шикоят қилувчи барча беморларни психиатр ёки психолог текшириши клиник текширишнинг асосий қисми бўлиши шарт ва бунда психологик текширишлар ёрдам беради.

Сурункали оғриқ синдроми бор беморларда бир неча категорияли (мезонли) психологик диагнозлар кузатилиши мумкин, улар орасида депрессия синдроми кўп кузатилади.

Текшириш мақсади. Тригеминал невралгияда вегетатив ўзгаришларни жинсга боғлиқ ҳолда кечиш хусусиятларини ўрганиш.

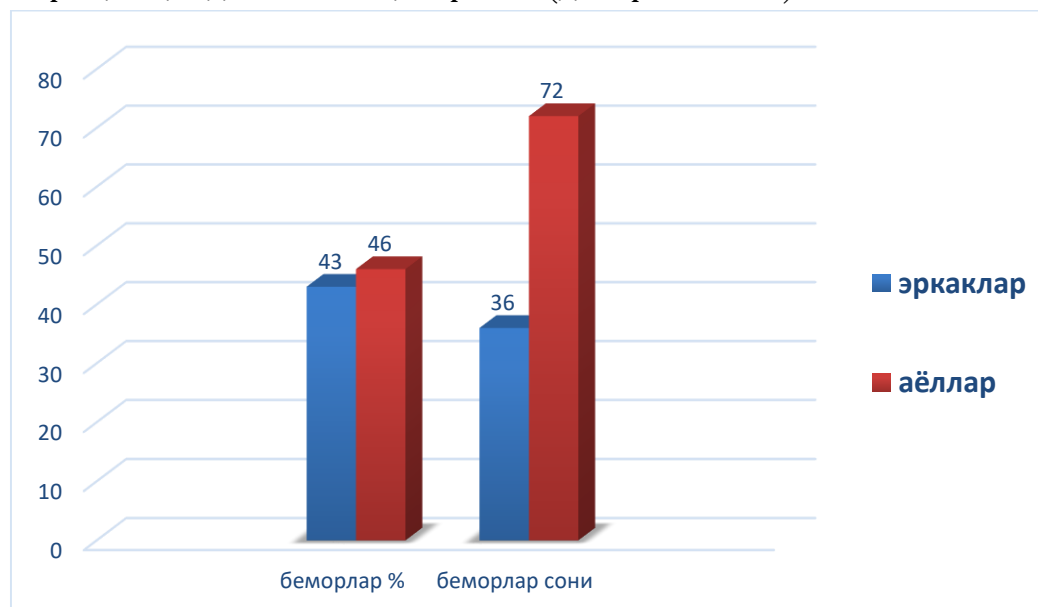
Материал ва усуллар. Биз Бухоро вилоят Жондар туми Кўп тармоқли марказий поликлиникасида тригеминал невралгия билан даволанган 17 ёшдан 70 ёшгача бўлган 238 нафар беморда клиник тадқиқот олиб бордик. Барча беморларда вегетатив дистония синдроми аниқлаш учун вегетатив тестлар ўтказилди.

Натижа ва уларнинг муҳокамаси. Берча беморларда вегетатив тестлар ўтказилди ва қуйидаги натижа кузатилди.

Хар бир хаяжонланганда шуларни сезасизми?

А) юз қизариши оғриқ вақтида, берилган саволга “ҳа” жавоб эркакларга нисбатан аёлларда кўпроқ кузатилди (диаграмма №1).

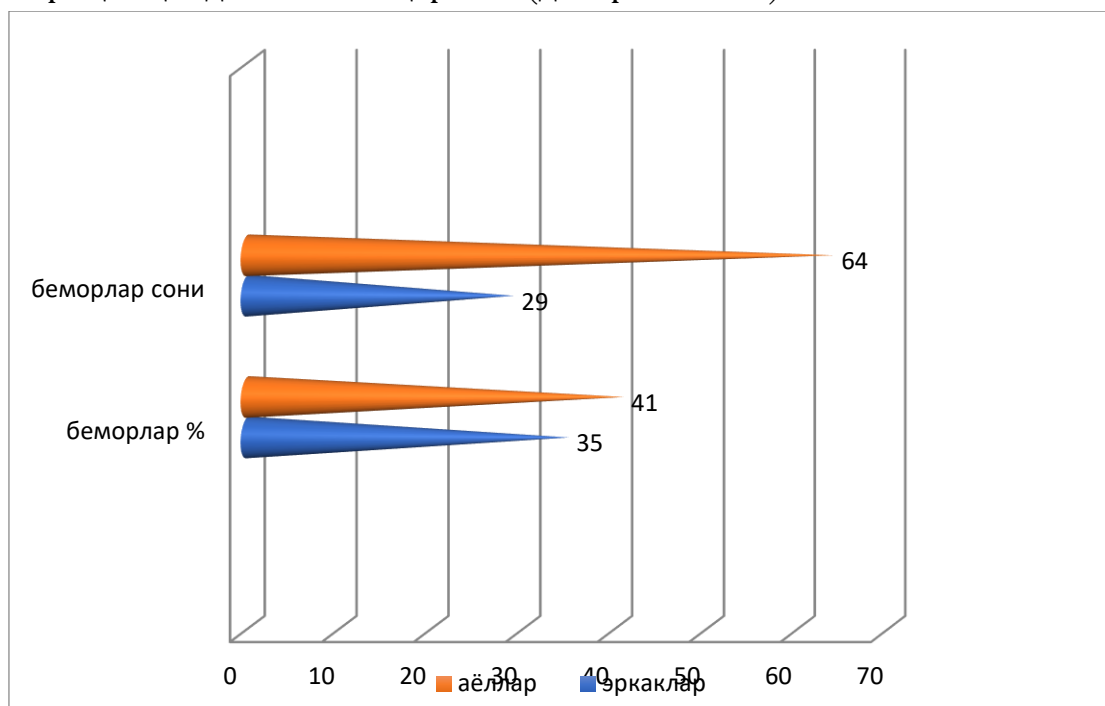
Оғриқ вақтида юзнинг қизариши (диаграмма №1)



Б) Юз оқариши - оғриқ вақтида. Бу саволга ҳам “ҳа” жавоб эркакларга нисбатан аёлларда кўпроқ (41%, 35%) кузатилди. Бундан кўриниб турибдики, аёлларда оғриқ хуружи даврида юзнинг қизариши ва оқариши эркакларга нисбатан кўпроқ кузатилади (диаграмма №2).



Оғриқ вақтида юзнинг оқариши (диаграмма №2)



Беморлар орасида совуқ ейиш ва уюшиш белгиларини вегетатив тест орқали аниқлаганимизда, бармоқ учи ва кафтда совуқ ейиш аёлларда 18% ни, эркекларда 13,2%ни, бармоқнинг барча қисмларида совуқ ейиш ва уюшиш аёлларда 15%ни эркекларда эса 8% ни ташкил қилди. Беморлар орасида бармоқ учлари ва кафтда ранг ўзгаришларини (оқариш, қизариш) таҳлил қилганимизда, бармоқ учида ранг ўзгариши аёлларда 25,8% ни, эркекларда бу кўрсаткич 12% ни ташкил қилди. Бармоқнинг барча қисми ва кафтда ранг ўзгариши эркек ва аёлларда деярли тенг нисбатда учраши аниқланди (7,2:7).

Беморлар орасида терлаш кучли эканини вегетатив тест орқали аниқлаганимизда қуйидаги натижа кузатилди: аёлларда оғриқ вақтида терлаш (32%) эркекларга нисбатан (29%) юқорилиги аниқланди. Уч шохли нерв невралгияси хуружи жуда кўп вегетатив томир ўзгаришлар билан кузатилади. Бунини оғриққа мос келувчи аппаратлар томонидан жавоб реакцияси деб тушунтириш мумкин, чунки уч шохли нерв вегетатив нерв тизими билан мустахкам боғлиқдир. Беморлар орасида оғриқ хуружи даврида юрак тез уриши ёки секин уришинивегетатив тест орқали таҳлил қилганимизда, аёллар 74% ни эркекларда эса бу кўрсаткич 62,6% ни ташкил қилди.Беморларга берилган қуйидаги саволга “нафас олишингиз кийинлашганини сезасизми” деб сўралганда (хаво етишмаслик холати, тез-тез нафас олиш,нафас олишнинг тезлашуви) аёллар ва эркеклар орасида (30,3:27,7%). Ошқозон ва ичак системасидаги бузилишлар эса эркекларда (38,5%) аёлларга (44,5%) нисбатан кўпроқ кузатилди. Оғриқ хуружи даврида хушдан кетиш холати аёлларда 10%ни, эркекларда 1,2%ни ташкил қилди. Хуружсимон бош оғриғи: эркекларда 79,5% ни,

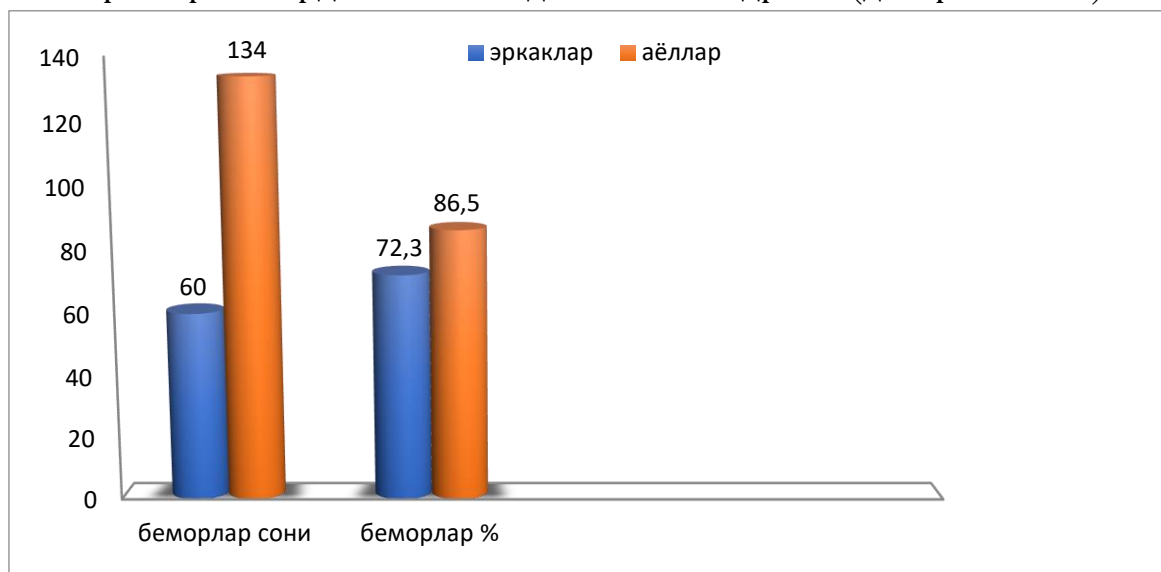


аёлларда 74% ни ташкил қилди. Бундан кўриниб турибдики, эркакларда невралгия хуружи вақтида хуружсимон бош оғриғи кўпроқ кузатилад экан.

Вегетатив компонентнинг меъёрий ишлашини таъминлашда муҳим вазифа мия структураси: гипоталамус ва лимбик ретикуляр комплексига ажратилган. Гипоталамуснинг асосий вазифасига қон босимини, нафасни, ошқозон-ичак тракти ва сийдик пуфаги, қон яратиш, тер ажралиши, иссиқлик хосил булиши, қорачиқ рефлекси, углевод, ёғ алмашинуви ва бошқа фаолиятларни шартсиз рефлектор бошқариш киради.

Беморлар орасида анкета асосида вегетатив томир дистонияси текширилганда, аёлларда оғриқ вақтида дистония (86,5%) кўпроқ кузатилди (диаграмма №3).

Аёллар ва эркакларда вегетатив дистония синдроми (диаграмма №3)



Хулоса: текширув натижаларидан кўриниб турибдики, деярли барча ҳолатларда ҳамхаяжонланганда узоқ кизариши, оқариши, совуқ ейиш ва уюшиш белгилари, бармоқ учлари ва қафтда ранг ўзгаришлари (оқариш, қизариш), оғриқ вақтида терлаш, оғриқ хуружи даврида юрак тез уриши ёки секин уриши каби берилган саволларда аёлларда эркакларга нисбатан юқори кўрсаткич кузатилди, бундан кўриниб турибдики оғриқ вақтида аёлларда вегетатив дистония синдроми кўпроқ (86,5%) кузатилад экан.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Гречко В.Е.К диагностике невралгий тройничного нерва // Журн. невропат. и психиатр. 1985; 7: 1053-1055.

2. Грачев Ю.В., Климов Б.А., Молодецких В.А. и др. Лицевые боли как проявление психических расстройств. // Ж. неврологии и психиатрии. 2002. - №4. - С. 13-16.



3. А.В. Степанченко. Типичная невралгия тройничного нерва.// М., Изд. группа "ВХМ",1994, 39с.

4. Юдельсон Я.Б., Грибова Н.П. Лицевые гиперкинезы и дистонии. Смоленск 1997, 36-44Unger RK. Towards a redifinition of sex and gender. AmPsychol 1979; 34:1085-1094

5. Myers CD, Wise EA, Riley JL. Relative contributions of sex and gender to cardiovascular reactivity and experimental pain response. Poster. 17th annual meeting of the American Pain Society, San Diego, California, November 1998;

Манзил:Бухоро вилоят, Жондор туман, Далмун мфй № 11 уй.

Тел: + 99891 240-80-77.