

BOLALARDA AKUSHERLIK FALAJLIGINING KLINIK-NEVROLOGIK VA NEYROFIZIOLOGIK XUSUSIYATLARI

Ismoilov Maqsadjon Umidjon o'g'li
Abdullayeva Muazzam Ilhomjonovna
Ilmiy rahbar

Annotatsiya: *Ushbu maqolada bolalarda uchraydigan akusherlik falajligining asosiy klinik-nevrologik ko'rinishlari va neyrofiziologik xususiyatlari tahlil qilingan. Kasallikning etiologiyasi, patogenezi va tashxislashda elektrodiagnostik usullarning o'rni haqida ilmiy asoslangan ma'lumotlar keltirilgan. Shuningdek, akusherlik falajligining turli shakllari ENMG, MRT kabi usullar orqali farqlanishi yoritilgan.*

Kalit so'zlar: *akusherlik falajligi, nevrologik simptomlar, ENMG, bolalar nevrologiyasi, MRT.*

KIRISH

Akusherlik falajligi (AF) — yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tug'ruq vaqtida yuzaga keladigan periferik asab tizimi shikastlanishlari natijasida paydo bo'ladigan falajlik holatidir. Asosan, qo'l nerv pleksusi — plexus brachialis — shikastlanadi. So'nggi yillarda ushbu patologik holat uchrashi ortib borayotganligi, uni erta tashxislash, samarali davo va reabilitatsiya tadbirlarini amalga oshirish zarurligini ko'rsatmoqda. Ushbu patologiya bolalar nevrologiyasida dolzarb muammolardan biri bo'lib kelmoqda.

Akusherlik falajligi tushunchasi va etiologiyasi

Akusherlik falajligi (yoki perinatal braxial pleksopatiya) — bu yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tug'ruq vaqtida yuzaga keladigan braxial pleksus (yelkada joylashgan nerv tarmog'i) ning shikastlanishi natijasida paydo bo'ladigan falajlik (harakatning yo'qolishi yoki kamayishi) holatidir. Braxial pleksus — bu bo'yin umurtqalari sohasidan (asosan C5–Th1) chiqqan nerv tolalaridan tashkil topgan murakkab tarmoq bo'lib, qo'l va yelkaga harakat va sezuv funksiyalarini ta'minlaydi. Tug'ruq jarayonida ushbu nerv tolalari cho'zilishi, uzilishi yoki yirtilishi mumkin. Bunga quyidagi omillar sabab bo'lishi mumkin:

- Yirik homila (4000 gr va undan ortiq)
- Qiyin tug'ruq (yelka distrotsiya)
- Ko'p homilalik
- Nosimmetrik holatda tortish
- Tug'ruq asboblari (masalan, pintset, vakuum) qo'llanilishi
- Tug'ruq vaqtida noto'g'ri manipulyatsiyalar (masalan, kuchli tortish)

Klinik-nevrologik ko'rinishlari

Akusherlik falajligi uchta asosiy shaklda bo'ladi:

1. Erb-Dyushenn shakli (C5–C6 ildizlari shikastlanadi)
- Qo'l yelka va tirsakda osilib turadi

- Boshqaruv harakatlari kamaygan
 - Reflekslar (Biceps) yo'qoladi
2. Klumpke-Dejerin shakli (C8–Th1 ildizlari)

- Bilak va qo'l panjasi harakatsiz
- Qalqonsimon shakldagi panja
- Vegetativ o'zgarishlar (Horner sindromi)

3. To'liq shakl

- To'liq falaj
- Sensor buzilishlar
- Atrofiya rivojlanadi

Neyrofiziologik xususiyatlari

Neyrofiziologik tekshiruvlar kasallikning darajasi va lokalizatsiyasini aniqlashda muhim:

- Elektroneymyografiya (ENMG): periferik nervlar faoliyati, denervatsiya belgilarini aniqlashda yordam beradi.

- Neyrosonografiya: chaqaloqlarda asab tolalarining strukturaviy holatini aniqlaydi.

- Magnet-rezonans tomografiya (MRT): orqa miya va pleksus holatini vizualizatsiya qiladi.

- Somatosensor chaqirilgan potentsiallar (SSEP): sezuv nervlari yo'lining funksional holatini baholaydi.

Muhokama

Afzallik shundaki, erta tashxis qo'yilgan holatlarda funksional rehabilitatsiya orqali mushak atrofiyasining oldi olinadi. Neyrofiziologik tekshiruvlar yordamida zararlanishning og'irligi, regeneratsiya potentsiali va individual davolash rejasini tuzish mumkin.

Xulosa

Akusherlik falajligi bolalarda harakat funksiyalarining buzilishi, keyinchalik esa nogironlikka olib keluvchi jiddiy nevrologik holatdir .

Akusherlik falajligi erta tashxis va davolovchi chora-tadbirlar orqali tuzatilishi mumkin bo'lgan holatlardan biridir.Uni erta tashxislash va shaxsga moslashtirilgan rehabilitatsion dasturlarni joriy etish davolash samaradorligini sezilarli darajada oshiradi.

Ayniqsa davolash standartlariga qo'shimcha ravishda elektr-stimulyatsion usullarning kiritilishi bemorlardagi chuqur nevrologik asoratlarni oldini olish imkoniyatini beradi.

Shuningdek, perinatal asoratlarni oldini olishga qaratilgan profilaktik tadbirlar akusherlik falajligi rivojlanish xavfini kamaytirishda muhim o'rin tutadi.

Klinik-nevrologik baholash va neyrofiziologik tekshiruvlar bu yo'lda muhim o'rin tutadi. ENMG, MRT kabi metodlar har bir bemorni individual baholash imkonini beradi.

1. Карабелникова В. А. Акушерский паралич у новорожденных. — М.: Медицина, 2018. — 154 с.
2. Бажеев Д. Н. Нейрофизиология периферической нервной системы. — СПб.: Питер, 2020. — 288 с.
3. Алиев Ш.Ш., Нурматов Ф.К. Болалар неврологияси. — Тошкент: Тиб. нашриёт, 2021. — 312 б.
4. Miller M. D., Thompson S. R. DeLee & Drez's Orthopaedic Sports Medicine. 5th ed. — Elsevier, 2020.
5. Kim H., Yang J. Diagnosis and management of neonatal brachial plexus palsy // J Clin Neurol. — 2020;16(3):345–352.