

**УАС ДА ТАДҚИҚОТ ГУРУҲЛАРИДА ПАТОГЕНЕТИК ХАВФ
ОМИЛЛАРИНИНГ УЧРАШ ДАРАЖАСИНИНГ ГЕНДЕРГА БОҒЛИҚЛИГИ****Ўринов Мусо Болтаевич**<https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>**Саидов Сухроб Рустамович**<https://orcid.org/0009-0004-2808-9761>**Резюме**

Тадқиқотда умуртқа артерияси синдроми (УАС) бўлган беморларда патогенетик омилларнинг учраш даражаси ($M \pm m$) гендер ва касаллик босқичига боғлиқ равишда таҳлил қилинди. Функционал босқичда (1-гурӯх) аёлларда сегментар гипермобиллик, умуртқалараро диск чурралари ва мушак-рефлектор сиқилиш юқори бўлиб, эркакларда эса остеофитлар ва фасет бўғимлар артрози нисбатан камроқ учраши кузатилди. Органик босқичда (2-гурӯх) эса эркакларда остеофитлар томонидан сиқилиш ва унковертебраль ва дугоотростчатых суствавлар артрозлари устунлиги, аёлларда эса диск ва мушак-рефлектор омиллар юқори бўлди. Гендер фарқлар ва касаллик босқичига боғлиқлик статистик жиҳатдан аҳамиятли ($p < 0,05$), остеофитлар томонидан сиқилиш 2-гурӯхда эркакларда энг сезиларли фарқ кўрсатди ($p < 0,01$). Бу натижалар УАСнинг патогенетик омиллари жинс ва касаллик босқичига қараб турлича таъсир қилишини кўрсатади ва индивидуаллаштирилган диагностика ва реабилитация чораларини ишлаб чиқишда аҳамиятлидир.

Калит сўзлар:

Умуртқа артерияси синдроми (УАС)да патогенетик хавф омилларининг учраш даражаси гендерга боғлиқлиги таҳлили клиник-патогенетик тадқиқотлар учун муҳим аҳамиятга эга. Турли жинсдаги беморларда умумий ва индивидуал патогенетик механизмларнинг фарқлари клиник тасвир, асоратлар ривожланиши ва реабилитация стратегияларини аниқлашда асосий аҳамиятга эга (2,6,11). Эркак ва аёлларда стресс оксидатив биомаркерлар, эндотелий функцияси, нейрофиламент ва цитокинлар даражасининг фарқлари касалликнинг интенсивлиги ва даволаш самарадорлигига таъсир кўрсатиши мумкин. Шунингдек, гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда индивидуаллаштирилган патогенетик ва технологик реабилитация чоралари ишлаб чиқилиши талаб қилинади (1,5,7).

Тадқиқотда умуртқа артерияси синдроми кузатилган беморлар ҳар бир патогенетик омилнинг учраш даражаси $M \pm m$ кўринишида баҳоланди. Бунга кўра Умуртқа ҳаракатчанлиги ва блокадалар 1-гурӯх (функционал босқич) аёлларда сегментар гипермобиллик ва бекарорлик $52,0 \pm 7,5\%$, эркакларда $46,3 \pm 8,8\%$ ни ташкил этди. 2-гурӯх (органик босқич) бўлса аёлларда $41,3 \pm 7,3\%$ ни, эркакларда

34,6±9,4% ни ташкил қилди. Аёлларда функционал босқичда сегментар гипермобиллик ва бекарорлик эркакларга нисбатан сезиларли юқори бўлиб, органик босқичда аёлларда ҳар доим эркакларга нисбатан юқори учраши кузатилди ($p<0,05$).

Бўғимларнинг блокадаси ва бекарорлиги 1-гурухда аёлларда 47,0±7,8% да, эркакларда эса 41,5±8,5% да учраб, 2-гурухда аёлларда 39,1±7,2%, эркакларда 34,6±9,4% га тенг бўлиб, гендер фарқлар статистик жиҳатдан аҳамиятли эмас эканлиги аниқланди ($p>0,05$).

Дегенератив-остеофит омиллар учраш даражасига кўра остеофитлар томонидан сиқилиш 1-гурухда эркакларда 31,7±8,1% ни, аёлларда 24,1±6,2% ни ташкил этди ($p>0,05$), яъни функционал босқичда эркакларда бу омилнинг камроқ учраши кузатилди. 2-гурухда эса аёлларда 32,6±6,9% ни, эркакларда 50,0±9,8% ни ташкил қилиб, эркакларда икки баробар кўп учраши статистик жиҳатдан аҳамиятли бўлди ($p<0,01$).

Шунингдек, унковертебраль ва дугоотростчатых суствавлар артрозлари ҳам 2-гурухда эркакларда (46,2±9,8%) аёлларга (42,3±9,6%) нисбатан сезиларли юқори бўлиб, органик босқичда эркакларда дегенератив-остеофит омиллар устунлигини кўрсатди ($p<0,05$).

Диск ва мушак-рефлектор омилларда умурткалараро диск чурралари ва мушакларнинг рефлектор сиқилиши аёлларда ҳар икки гурухда ҳам юқори кўрсаткичларни намоён этди, бунга кўра 1-гурухда аёлларда 50,0±7,9% да ва эркакларда 57,0±8,0% да учраши, 2-гурухда бўлса аёлларда 43,4±7,3% да ва эркакларда 52,1±7,4% да учраши аниқланди. Олинган бу натижаларга кўра аёлларда функционал омиллар (диск ва мушаклар) таъсири эркакларга нисбатан юқори, органик омиллар бўлса эркакларда аёлларга нисбатан устунлигини кўрсатди ($p<0,05$), (1-жадвал).

1-жадвал

Умуртқа артерияси синдроми кузатилган тадқиқот гурухларида патогенетик омилларнинг учраш даражаси ($M\pm m$)

Кўрсаткичлар	1-гурух (n=99)		2-гурух (n=72)	
	Аёллар (n=58)	Эркаклар (n=41)	Аёллар (n=46)	Эркаклар (n=26)
Умуртқа ҳаракатланувчи сегментида патологик ҳаракатчанлик (бекарорлик, гипермобиллик)	52,0±7,5	46,3±8,8	41,3±7,3	34,6±9,4
Остеофитлар томонидан сиқилиш	24,1±6,2	31,7±8,1	32,6±6,9	50,0±9,8
Периартериал нерв чигалини таъсирланиши оқибатида қон томири спазми	55,2±7,6	43,9±8,5	47,8±7,4	38,5±9,5
Атлант ҳудудида сиғилиш (Клиппель–Фейл, Киммерли, атлант аномалиялари, платибазия)	19,0±5,8	17,1±6,7	21,7±6,1	19,2±7,9
Унковертебраль артроз	20,7±5,9	29,3±7,4	30,4±6,8	46,2±9,8

Фасет бўғимлар артрози	18,9±5,7	26,8±7,2	28,2±6,6	42,3±9,6
Бўғимларнинг блокадаси ва бекарорлиги	47,0±7,8	41,5±8,5	39,1±7,2	34,6±9,4
Умurtкалараро диск чурралари	50,0±7,9	39,0±8,3	43,4±7,3	30,8±9,0
Мушакларнинг рефлeктор сиқилиши	57,0±8,0	46,3±8,6	52,1±7,4	38,5±9,5

Шундай қилиб, жадвалда келтирилган маълумотлар асосида УАС ни келтириб чиқарувчи патогенетик омиллар функционал босқич (1-гуруҳ) да аёлларда сегментар гипермобиллик, диск ва мушак-рефлeктор омиллар юқори эканлиги, эркакларда эса остеофит ва артроз омиллари нисбатан паст учраши кузатилди. Органик босқич (2-гуруҳ)да эркакларда остеофитлар ва артроз омиллари устунлиги билан, аёлларда эса диск ва рефлeктор омиллар юқори эканлиги намоён бўлди. Гендер фарқлар ва босқичга боғлиқлик статистик жиҳатдан аҳамиятли ($p<0,05$) бўлиб, остеофитлар томонидан сиқилиш 2-гуруҳда эркакларда энг сезиларли фарқ кўрсатди ($p<0,01$). Бу натижалар умurtқа артерияси синдромининг патогенетик омиллари жинс ва босқичга қараб турлича таъсир қилишини кўрсатди.

Хулоса қилиб айтганда