

КОВИД-19 ТАЪСИРИ НАТИЖАСИДА КЕЛИБ ЧИҚҚАН ТУБЕРКУЛЁЗ СПОНДИЛИТНИНГ КЛИНИК ВА ДИАГНОСТИК ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Мамажонов И.М

ассистент Андижон давлат тиббиёт институти.

Маҳкамов Н.Ж.

DSc, доцент, Андижон давлат тиббиёт институти.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14043341>

Аннотация. Ўзбекистонда аҳолининг турли қатламлари орасида Covid-19 таъсири натижасида умртқа поғонасида юзага келган туберкулёз спондилитни клиник баҳолашда ва таъхислашда оптимал услубларини аниқлаш бўйича қатор тадқиқотлар олиб борилмоқда, бироқ, айнан Covid-19 таъсири натижасида келиб чиққан туберкулёз спондилитнинг шаклланиш жиҳатлари ва динамикаси, умуртқа танаси ва тоғайли дискад апайдо бўладиган ўзгаришлар, клиник-анамнестик ва диагностик ҳолатларига боғланган ҳолда тўлиқ ўрганилмаган. Covid-19 ни оғир ўтказган беморларга даволаш жараёнида кучли стероид гормонларни ишлатилиши натижасида бемор иммун системасининг тушиб кетиши ҳам туберкулёз спондилитни келиб чиқишига олиб келмоқда.

Юқорида қайд этилган маълумотлар шуни кўрсатадики, ҳозирги кунга қадар тўлиқ клиник ва диагностик аниқлашни имконини берадиган ягона усуллар ва йўналишлар ишлаб чиқилмаган, касалликларни бартараф этиш учун янги ёндашувлар асосида қиёсий баҳолаш тартибини такомиллаштириш зарурлигини тақозо этади.

Калит сўзлар: умуртқа, умуртқа танаси, тоғайли диск, Covid-19, тоғай, туберкулёз спондилит.

PATHOMORPHOLOGICAL ASPECTS OF DEGENERATIVE-DYSTROPHIC DISEASES OF THE SPINE AFTER COVID-19 IN THE DIAGNOSTICS OF STRUCTURAL AND FUNCTIONAL TYPES

Abstract. In Uzbekistan, a number of studies are being carried out to determine the best methods for clinical assessment and diagnosis of tuberculosis spondylitis caused by Covid-19 in the spine among various populations, but aspects of the formation and dynamics of tuberculosis spondylitis are considered. spondylitis caused by the impact of Covid-19 on the vertebral bodies and spine Diskad has not been fully studied due to the emerging changes, clinical, anamnestic and diagnostic conditions. As a result of the use of strong steroid hormones in the treatment of patients with severe Covid-19, a decrease in the patient's immune system also leads to the onset of tuberculous spondylitis.

The above data indicate that uniform methods and recommendations have not yet been developed that allow for complete clinical and diagnostic diagnostics, which requires the need to improve the procedure for comparative assessment based on new approaches to the elimination of diseases.

Key words: spine, vertebral bodies, lumbar disc, Covid-19, lumbar spine, tuberculous spondylitis.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА, ВЫЗВАННОГО COVID-19.

Аннотация. В Узбекистане проводится ряд исследований по определению оптимальных методов клинической оценки и диагностики туберкулезного спондилита, вызванного Covid-19 в позвоночнике среди различных слоев населения, однако рассмотрены аспекты формирования и динамики туберкулезного спондилита. спондилит, вызванный воздействием Covid-19, на тела позвонков и позвоночник Диска до конца не изучен в связи с появляющимися изменениями, клинико-anamnestическими и диагностическими условиями. В результате применения сильных стероидных гормонов при лечении пациентов с тяжелой формой Covid-19 снижение иммунной системы пациента также приводит к возникновению туберкулезного спондилита.

Приведенные выше данные свидетельствуют о том, что до сих пор не разработаны единые методы и рекомендации, позволяющие осуществить полную клинико-диагностическую диагностику, что требует необходимости совершенствования процедуры сравнительной оценки на основе новых подходов к ликвидации заболеваний.

Ключевые слова: позвоночник, тела позвонков, поясничный диск, Covid-19, поясничный отдел, туберкулезный спондилит.

Муаммонинг долзарблиги. Covid-19 таъсирида умуртқа поғонаси дегенератив ва дистрофик касалликларидан, бири туберкулёз спондилитнинг касаллиги ҳозирги кунда ҳаракат таянч тизими касалликлари ичида муҳим ўрин эгаллаши, бу касалликни даволашда янги замонавий усулларни ишлаб чиқишни тақозо этади. 2021 йилдан буён инсоннинг инфекция ва сурункали касалликлари орасида Covid-19 дан кейинги умуртқа поғонаси туберкулёз спондилит кенг тарқалган касаллик ҳисобланади. Ҳаракат-таянч тизими касалликларининг 17-24% ташкил қилади, фтизиатрик касалликларидан тахминан 24-фоизи бу касалликга тўғри келади

Умуртқа поғонаси кўкрак-бел соҳаси туберкулёз спондилити фаол ижтимоий гуруҳга кирувчи 30-50 ёшли инсонларда кўп учрайди. Бел оғриғи инсонларнинг врачларга муурожаати орасида иккинчи ўрин, шифохонага ётқизилган беморларнинг тўртдан бирини ташкил қилади. Охирги беш йилликда умуртқа соҳаси касалликларининг сони ўсиб бормоқда, бу эса унинг диагностика, даво ва профилактика ишларини давлат даражасидаги вазифага айланишига олиб келмоқда.

Мақсад: COVID19 таъсирида кўкрак ва бел умуртқаларининг туберкулёз спондилити касаллигининг ҳолатини клиник, анамнестик ва инструментал таҳлил қилиш;

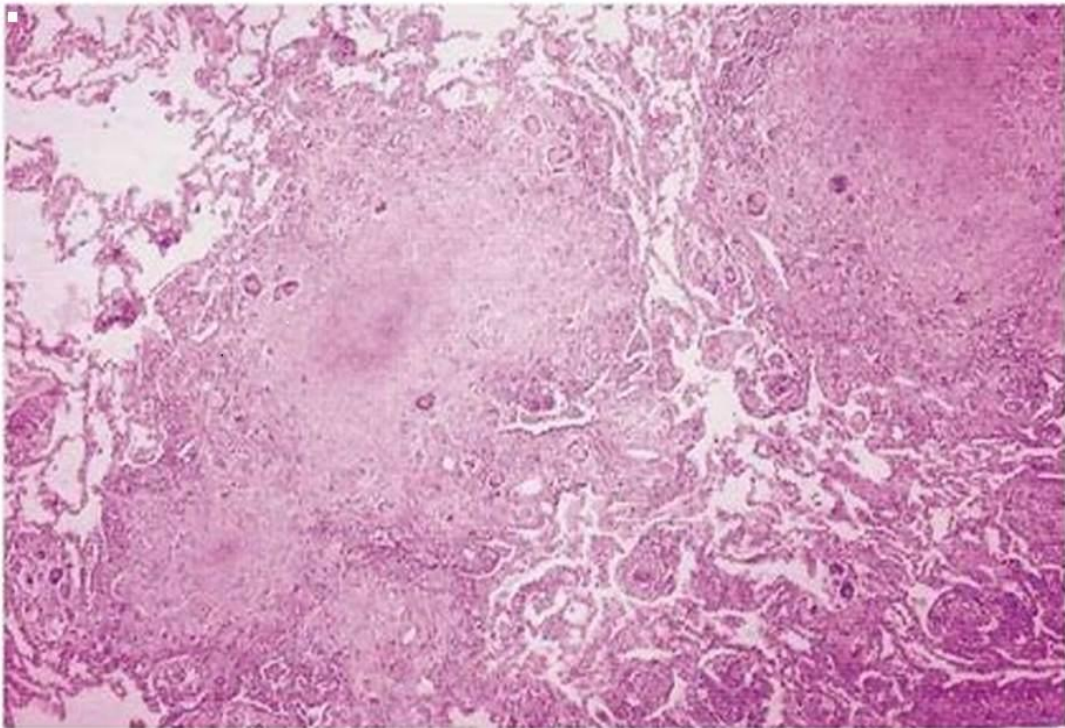
Материал ва текшириш усуллари:

Тадқиқот материали умуртқа поғонаси туберкулёз спондилити билан оғриган беморларни функционал-диагностик текшириш натижалари, анамнестик маълумотлар ва касаллик тарихидан маълумотлар олинди.

Режалаштирилган тадқиқот доираси Covid-19 дан кейинги умуртқа поғонаси кўкрак ва бел соҳалари дегенератив ва дистрофик касалликлари топографияси ва морфологиясини ўрганиш учун Андижон давлат тиббиёт институти шифохоналарида туберкулёз спондилити ва диск чурраларининг ташриҳдан кейинги биопсияси ва ЎЗР ССВ Республика патологик анатомия маркази аутопсия бўлимида 30 ёшдан 65 ёшгача бўлган турли хил касалликлар туфайли нобуд бўлган инсонлардан олинган материалдан фойдаландик. Олинган материалларнинг турли ёшларда танланганлиги Covid-19 таъсирида умуртқа поғонаси структур-функционал касалликларининг ёшга хос ўзгариб бориши ва инсонларнинг кексайган сари ҳар хил патологик ўзгаришларни келиб чиқишини аниқлаш ҳисобланади. Биз аутопсия қилиниб олинган материалларни ўрганишимизни асосий мақсади, умуртқа поғонаси дегенератив ва дистрофик касалликлари топографияси билан морфологик жараёнларини микроскопик тузилишини ўрганиш ҳисобланади. Умуртқа суяк қисми билан тоғайли диск олинганда ҳар қандай топография ва морфологияси тўлиқ аниқланишига имкон яратади. Бу олинган материаллардан топографик кесмалар тайёрланди ва текширув учун ёруғлик микроскопидан фойдаландик. Текширувга олинган гистологик маълумотлар хулосалари ўрганилиб таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси Covid-19 дан кейинги туберкулёз спондилитда умуртқа поғона суяги, тоғайли дискнинг меъёрий гистологик тузилиши ҳақидаги маълумотлар морфологлар, паталогоанатомлар ва фтизиатрлар иш фаолиятида назарий ва амалий билимларини оширишга хизмат қилади.

Умуртқа поғона туберкулёз спондилити ривожланишининг дастлабки даврида суяк атрофидаги ташқи парда ва юмшоқ тўқималарда қон томирларининг торайиши ва тромбози оқибатида некробиотик ўзгаришлар ривожланади. Умуртқа поғона суяги таркибида дастлаб оралиқ остеоид модда некробиозланиб, деструкцияланган остеобласт, остеокласт ва фибробластлар жойлашган бўшлиқлар пайдо қилади, кейин суякнинг қаттиқ устунларида дистрофик ва деструктив ўзгаришлар ривожланиши оқибатида некробиотик ўзгаришлар пайдо бўлади. Туберкулёз спондилит жараёнининг III-даври, чин некроз ўчоқларининг пайдо бўлиш даврида қаттиқ суяк устунларидан секвестрлар, оралиқ остеоид тузилмалардан структурасиз дендрит пайдо бўлиши аниқланади. Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, албатта касалликларни тўлиқ ташхислаш даволаш самарасини оширишга олиб келади, бу эса халқимизни ижтимоий, иқтисодий ривожланиш варавақтопиши учун бажарилган вазифадир ва равақ топиши учун бажарилган вазифадир.



1-расм. Туберкулёз спондилитнинг гистологик кўриниши. Бўёқ: Г-Э. Кат: 10х40.

Кузатувга олинган беморлар клиник ҳолати текширилиганда, ҳаракат чекланганлиги ва бел соҳасидаги кучли оғриқдан шикоят қилган. Тананинг мажбурий ҳолатда бўлиши ва оғриқни оёқ қисмларигача тарқалганлиги кузатилди.

Беморнинг клиник ҳолати ҳам, рентгенологик маълумотлар ҳам ҳисобга олинди. Маълум таснифлаш тизимларига асосланиб, касаллик дастлаб кўйидаги мезонларга кўра 3 асосий турга (А, Б, С) бўлинган: суякларни зарарланиши, сегментар беқарорлик, эпидурал абсцесс шаклланиши ва неврологик бузилиш. Паравертебрал тўқималарнинг инфильтрацияси ёки мушак ичига абсцесс шаклланиши каби бошқа иккинчи даражали омиллар ҳам ҳисобга ўрганилди. А типдаги инфекциялар спондилодисцитларсиз аниқланади. беморда биомеханик беқарорлик ёки эпидурал абсцесс мавжуд бўлмаган неврологик касалликлар.

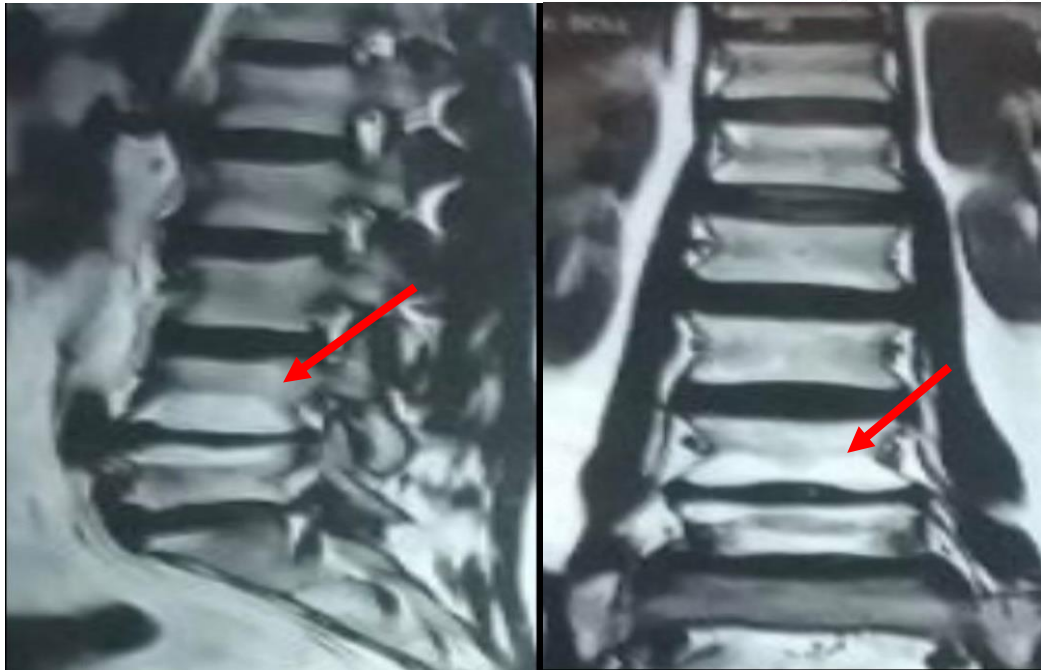
Б типдаги инфекциялар суякларнинг зарарланиши билан боғлиқ ўзгаришлар билан тавсифланди. Ушбу гуруҳда эпидурал абсцесс шаклланиши ёки неврологик нуқсонлар мавжуд эмас. С типдаги инфекциялар юқоридаги омилларнинг беморнинг қўшимча неврологик нуқсонлари ва эпидурал абсцесс шаклланиши билан комбинацияси билан тавсифланади. Умurtқа танаси деформацияси натижасида кифоз кузатилган.



2 расм: Туберкулёз спондилит билан касалланган бемор танасида кифотик ҳолатни юзага келиши

Умurtқа поғонасини МРТ текширувида ҳам кўплаб маълумотлар олинди. МРТ натижаларига кўра ҳам клиник ва патоморфологик жараёнларни аниқлаш имконияти ортади. Қайталаниш эҳтимолини камайтириш учун диск ичидаги бўлақларни дирилдок ядросини олиб ташлагандан сўнг фиброз ҳалқани эркин ҳолда олиб ташлаш керак. Шу

билан бирга, парчаланмаган меъёрий диск тўқимасини резекция қилмаслик керак, чунки диск тўқималарининг ҳаддан ташқари резекцияси шикастланишни кучайтиради, барқарорликни ҳавф остига қўяди ва спондилоартрит ёки ҳатто дисцит билан касалланишни оширади. (6-расмга қаранг)



3-расм VL4-5да спондилоартрит ва спондилит ҳолати аниқланган.

Covid-19 таъсири натижасида умуртқа поғонаси кўкрак ва бел соҳалари туберкулёз спондилити касаллигини ёшга боғлаб ўрганишимизнинг яна бир сабаби илмий тадқиқот ишларининг устувор йўналишларига мос келади. Беморларни ёши ўсиб бориши билан структур функционал соҳаларда тартибсиз юкламаларни ортиши, гормонал ўзгаришларни келтириб чиқарувчи жараёнларнинг пайдо бўлиши ва тўқималарда дегенератив патологияларнинг ҳосил қилувчи омиллар натижасида меъёрий морфологик ҳолат бузилишига олиб келади. Умуртқа поғонаси структур-функционал касалликлари турида доимий равишда морфологиясини ўрганиб борилиши эса патоморфологик жараёнларнинг илмий таҳлил қилишимизни тақазо этади. Мазкур ўрганилган маълумотларга таяниб шуни айтиш мумкинки, умуртқа поғонаси структур-функционал соҳаларнинг патоморфологик асосларини яратиш, инсон саломатлиги тикланишда илмий асос бўлиб хизмат қилади.

Шундай қилиб умуртқа структур–функционал касалликларида патоморфологиясига қараб хулоса қилишимиз даволаш алгоритмини белгилаб беради.

Хулоса.

Ковид-19 таъсирида умуртқа поғонаси бўйин, кўкрак, бел соҳалари дегенератив – дистрофик касалликларининг структур-функционал турида клиник ва патоморфологик

ўзгаришларини таҳлил қилганимизда тоғайли диск ҳамма умуртқаларда турлича ривожланишда бўлиши, бу эса патологик жараёнларни тўғри баҳолашни тақозо этади.

Олиб борилган илмий тадқиқот хулосалари шуни кўрсатдики беморларнинг касаллик даражаларини ўрганишда ва тўғри ташҳис қўйишда патоморфологик ўзгаришларни ёшига, турмуш тарзи ва иш фаолиятига индивидуал ёндашиб аниқлаш кераклигини белгилаб берди. Умуртқа поғонаси касалликлари ҳаракат таянч тизими хасталиклари ичида юқори ўринни эгаллайди, бунинг асосий сабаблари мавзунинг долзарблигини билдириб турибди. Умуртқа поғонаси дегенератив касалликларининг структур-функционал турининг учраш даражаси кўпайиб боришига инсонлар функционал ҳаёт шароитларининг кейинги 3 йилликда ўсиб бораётганлиги, яъни керакли даражадаги ҳаракатланиш камайиб боришидир.

Ушбу илмий тадқиқотда COVID-19 билан касалланиб ўтганларда ривожланган умуртқа поғонаси асептик некрозининг морфогенези ва хос патоморфологик ўзгаришлари ўрганилган. Объект сифатида 17 та беморда жарроҳлик амалиёти ўтказилиб, умуртқа поғонаси асептик некрозга учраган соҳаси, суякнинг ташқи пардаси, тоғайли диск ва умуртқа суяги олинди. Умуртқа поғона суяги асептик некрози ривожланишининг дастлабки даврида суяк атрофидаги ташқи парда ва юмшоқ тўқималарда қон томирларининг торайиши ва тромбози оқибатида некробиотик ўзгаришлар ривожланганлиги аниқланди.

Умуртқа поғона суяги таркибида дастлаб оралик остеоид модда некробиозланиб, деструкцияланган остеобласт, остеокласт ва фибробластлар жойлашган бўшлиқлар пайдо бўлиши, кейин суякнинг қаттиқ устунларида дистрофик ва деструктив ўзгаришлар ривожланиши оқибатида некробиотик ўзгаришлар топилди.

Асептик некрозланиш жараёнининг III-даври, чин некроз ўчоқларининг пайдо бўлиш даврида қаттиқ суяк устунларидан секвестрлар, оралик остеоид тузилмалардан структурасиз дендрит пайдо бўлиши кузатилди.

Беморларни эрта босқичларида мурожаат қилганлар контингентида қон айланишини яхшиловчи, модда алмашинувини яхшиловчилар, антибиоткотерапия, яллиғланишга қарши препаратлар, бўғим ичи, жойли блокадалар, ортопедик режимни ва барча муолажаларини мажмуавий вақтида бажарилиши яхши натижаларга олиб келган.

REFERENCES

1. Мартынов М. Ю., Куташов В. А., Ульянова О. В. COVID-19 в семье с редким генетическим заболеванием нервной системы // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2022. – Т. 14. – №. 1. – С. 108-114.

2. Каххаров А. С. и др. Асептический Некроз Головки Бедренной Кости, Рекомендации Для Врачей //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 4. – С. 268-277.
3. Каххаров А. С. и др. Профилактика Асептического Некроза Головки Бедренной Кости Вызванного Стероидами При Лечении COVID-19 //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 63-78.
4. Каххаров А. С. и др. Факторы риска развития асептического остеонекроза (новейший обзор литературы) //Science and Education. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 305-313.
5. Беляков. В. В. Структурно-функциональные нарушения при рефлекторных и компрессионных спондилогенных синдромах //Автореф. дисс. докт. мед. наук. - М.,2005. -36 с.
6. Зиняков. Н. Т, Зиняков. Н. Н. К вопросу о классификации и терминологии грыж межпозвонковых дисков //Мануальная терапия 2007. -№3(27). -С. 22-28.
7. Назаренко Г. В. Героева И. Б. , Черкашов А. М. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения //ОАОИздательство» Медицина», 2008, 456 с.
8. 7.Неттер, Ф. Атлас анатомии человека, 4-е изд //Ф. Неттер. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 624 с.
9. Новосельцев, С. В. Введение в остеопатию. Мягкотканые и суставные техники (2-е изд.) //СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2009. - 320 с.
10. 9.Новосельцев, С. В. Крестец. Анатомо-функциональные взаимосвязи и роли в биомеханике тела человека // Мануальная терапия. 2008. - № 3 (31). - С. 89-99.
11. Прохорова. Е. С. Компьютерная томография и оценка эффективности консервативного лечение грыж межпозвонковых дисков //Автореф . дис . канд. мед. наук. Краснодар. 2003. -18 с.
12. Ludolph, A C. (2017): Zervikale spondylitische Myelopathie. In: Deutsche Gesellschaft für Neurologie. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie: www.dgn.org/leitlinien [Abruf: JAN 2020].