



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**5 (67) 2024**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**5 (67)**

**2024**

*Май*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

УДК 616.-091:616.831-009.11-053.2

**БОЛАЛАР ЦЕРЕБРАЛ ФАЛАЖЛИГИДА БОШ МИЯ ГИСТОТОПОГРАФИК ҚИСМЛАРИДА РИВОЖЛАНАДИГАН МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ХАҚИДА  
МАЪЛУМОТЛАР (Адабиётлар шарҳи)**

*Исраилов Ражаббой, Мамасаидов Жамолидин Тургинбаевич, Йўлдошев Ёрқинжон  
Исмоилжон*

Ўзбекистон Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри, Янги Турон кўчаси 2-А уй Тел: +998 (73) 243-06-62 Email: [info@fjsti.uz](mailto:info@fjsti.uz)  
РПАМ “Нейро-стар-мед” хусусий клиника

✓ **Резюме**

*Бош мианинг шикастланиши ондан ўтган ҳар хил таъсиротлар оқибатида ҳомилада даврида ва интранатал даврда бош миЯ жароҳатлари, эрта постнатал даврда ишемия ва гипоксия оқибатида юз беради. БЦФда бош миЯдаги морфологик ўзгаришлар икки гуруҳга бўлинади. Биринчи турдаги ўзгаришлар бош миЯ пороклари бўлиб, пахигирия, микрогирия, энса бўлаги ва миЯчанинг чала ривожланиши билан намоён бўлади. Иккинчи турдаги ўзгаришлар эса меъёрда ривожланган бош миЯда поренцефалия, глиал реакция, status marmoratus, охакланишлар, миЯ бўлакларининг гипо- ва аплазия ўчоқларининг пайдо бўлиши билан намоён бўлади.*

*Калит сўзлар: ҳомила, чақалоқ, бош миЯ, шикастланиш, аномалия, порок, фалажланиш, пахигирия, микрогирия, гипоплазия, аплазия.*

**РАЗВИТИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ГИСТОТОПОГРАФИЧЕСКИХ ЧАСТЯХ МОЗГА У ДЕТЕЙ С ДЦП (обзор литературы)**

*Исраилов Ражаббой, Мамасаидов Джамолидин Тургинбаевич,  
Йўлдошев Ёрқинжон н Исмаилджон*

Ферганский медицинский институт общественного здравоохранения Узбекистана, Ферганская область, город Фергана, улица Янги Турона, 2-А Тел: +998 (73) 243-06-62 Email: [info@fjsti.uz](mailto:info@fjsti.uz)

РПАМ Частная клиника «Нейро-стар-мед»

✓ **Резюме**

*Черепно-мозговая травма возникает во внутриутробном и интранатальном периоде в результате различных материнских воздействий, а также ишемии и гипоксии в раннем постнатальном периоде. Морфологические изменения головного мозга при БЦП делятся на две группы. Первый тип изменений — пороки развития головного мозга, проявляющиеся пахигирией, микрогирией, недоразвитием затылка и мозжечка. Второй тип изменений проявляется появлением порэнцефалии, глиальной реакции, status marmoratus, кальцификаций, очагов гипо- и аплазии долей головного мозга в нормально развитом мозге.*

*Ключевая слова: плод, малыш, головной мозг, рана(травма), аномалия, порок, паралич, пахигирия, микрогирия, гипоплазия, аплазия.*

**DEVELOPMENT OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN HISTOTOPOGRAPHIC PARTS OF THE BRAIN IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY (literature review)**

*Israilov Rajabboy, Matasaidov Jamolidin Turginbaevich, Yoldoshev Yorkinjon Ismailjon*

Fergana Public Health Medical Institute of Uzbekistan, Fergana Region, Fergana City, Yangi Turon Street 2-A Tel: +998 (73) 243-06-62 Email: [info@fjsti.uz](mailto:info@fjsti.uz)  
RPAM "Neuro-star-med" private clinic

✓ *Resume*

*Traumatic brain injury occurs in the prenatal and intrapartum period as a result of various maternal influences, as well as ischemia and hypoxia in the early postnatal period. Morphological changes in the brain in BCF are divided into two groups. The first type of changes are malformations of the brain, manifested by pachygyria, microgyria, underdevelopment of the occiput and cerebellum. The second type of changes is manifested by the appearance of porencephaly, glial reaction, status marmoratus, calcifications, foci of hypo- and aplasia of the cerebral lobes in a normally developed brain.*

*Key words: foetus, baby, drain, hurt, anomalia, vice, paralis , pachygyria, mikrogyria, hypoplasia, aplasia.*

### Долзарблиги

Болалар церебрал фалажланиш (БЦФ) сабаблари: Маълумки, БЦФ барча формалари ривожланишининг сабаблари, болаларнинг ҳомила даврида қорин ичида ривожланиши ва такомил топишига таъсир кўрсатадиган омилларга тўғридан тўғри боғлиқ бўлади. Ушбу омиллар ривожланаётган ҳомилага манфий таъсир кўрсатиб, бош миянинг пре- ва постнатал даврида шаклланишига ва иш-фаолиятини бузилишига олиб келади [1, 5, 8]. Айнан, шу турдаги патологик омилларга, онанинг сурункали касалликлари – 38,76%, булардан 29,66% ички аъзолар сурункали касалликлари сабаб бўлади. Шу билан бир қаторда, кўп ҳолларда оналар ҳомиладорлик пайтида кўшиладиган ўткир вирусли инфекциялар сабаб бўлиши ва улардан ташқари 16,7% ҳолларда стресслар ва рухий зўриқишлар сабабли келиб чиқиши аниқланган. Айрим ҳолларда, онанинг акушерлик анамнезидаги ёқимсиз ҳолатлар оқибатида ривожланиши қайд этилган. Жумладан бола ташлашлар 15,31%, бола ташлашга хавф туғдирувчи омиллар 23,44%, ҳомиладорликнинг кечки токсикозлари 22,97%, туғруқ ҳаракатининг сустлиги 39,71%, сувсизлик даврининг чўзилиши 32,54%, интранатал инфекция 72,25%, ва бошқа ҳомиладорлик ва туғруқга кўрсатилган муолажалар хавфли омилларга киради. Онасида оғир даражадаги инфекциялар кузатилган ҳолатларда боланинг оғир аҳволда туғилиши кузатилади. Онадаги деярлик барча мавжуд касалликлар, жумладан пиелонефрит, тонзиллит, цистит каби инфекцион касалликлар ҳомиланинг эрта тушишига бола ташлаш ҳолатига сабабчи бўлади. Онада мавжуд ўткир инфекцион касалликлар ҳомилада интранатал асфиксияга сабабчи бўлиб, БЦФ ҳар хил формалари ривожланишига олиб келиши мумкин. Бу ҳолатда туғилган чақалокларда оғир формадаги прекоматоз ёки коматоз ҳолатлар кузатилади. Туғилгандан кейинги 3 ҳафталик даврида БЦФ клиник белгилари бўлган склет мушакларида гипотония ёки дистония ривожланиши, оёқ-қўлларни ёйувчи мушакларида тонусининг ошиши каби клиник белгилар кузатилади. Интранатал ва перинатал даврда марказий нерв тизимининг шикастланиши кузатилган бўлса 4-5 ойлик даврида БЦФ аниқланади, ёки айримларида 1 ёшгача даврда БЦФ тўлиқ ривожланганлиги кузатилади. Бу даврда аксарият болачалар соматик жиҳатдан сустлиги, жисмоний ривожланишдан ортада қолиши, рахит ёки анемия каби кўшимча касалликлар намоён бўлади. Булардан ташқари, мушак тизимининг паст даражада ривожланганлиги, оёқ-қўлларнинг фалажланиши ва ҳаракатланишининг сустлиги ҳам кузатилади. Марказий нерв тизимининг шикастланиши оқибатида қовурғалар оралиғи ва диафрагманинг иш-фаолияти пастлиги натижасида кўкрак қафасининг тўлиқ шакллланмаганлиги кузатилади [2, 3, 4, 9]. Натижада, нафас аъзоларининг тўлиқ ҳолда ишлай олмаслигидан кўпинча ўткир вирусли инфекциянинг кўшилиши мумкин.

**Макроскопик ўзгаришлар.** Макроскопик жиҳатдан текширилганда БЦФнинг белгилари сифатида микрогрия, бирламчи ва иккиламчи эгатлар ривожланишининг орқада қолиши, қоринчалар бўшлиғининг кичиклиги, айрим ҳолларда иккала томонда ҳам яримшарлар ўлчамларининг кичиклиги, кўпинча ярим шарлар энса бўлагининг кичиклашганлиги аниқланади [4, 8, 9]. Аксарият ҳолатларда, бош миянинг гистотопографик тузилишида қон томирларининг тўлақонлиги, майда томирларда стаз ва диапедез қон куйилишлар кузатилади. Бош мия тўқимаси ва мия пардаларида шиш, тўқималарининг бўқишни аниқлаш мумкин бўлади. БЦФ нинг кайрим ҳолларида бош мия тўқимаси ва мия пардаларида, аксарият ҳолларда субэпидермал ва паравентрикуляр соҳаларда яллиғлариш жараёни ҳам кузатилиши мумкин. Бунда, яллиғланиш инфилтрати, асосан бош мия қоринчалари девори юзасида, қон томирлар атрофида, қоринчалардаги томирлар тўрида ва мия пардаларида кузатилади. Яллиғланиш

инфильтрати кўпинча лимфо-гистиоцитар хужайралардан иборатлиги ва айрим соҳаларида бириктирувчи тўқиманинг ўсганлиги ва склероз пайдо бўлганлиги билан намоён бўлади. Мия пардалари ва қон томирлар атрофидаги яллиғланиш мия тўқимасига тарқалганлиги ва ўчоқли энцефалитга олиб келганлиги кузатиш мумкин бўлади. Ушбу кўрсатилган яллиғланиш жараёни болаларнинг онасида ҳар хил патологиялар, жумладан инфекция, преэклампсия, сурункали пиелонефрит, сурункали тонзиллит мавжудлиги оқибатида келиб чиққан бўлади. Донатор эпидимит мавжудлигида бош мианинг ёнбош қоринчалари перивентрикуляр соҳасида лимфогистиоцитар хужайралардан иборат яллиғланиш мавжудлиги кузатилади. Қорин ичи ва перинатал даврда инфекция ҳамда гипоксия-ишемия ривожланиши оқибатида, бош мианинг перивентрикуляр соҳасида лейкомаляция пайдо бўлганлиги кузатилади.

**Бош мия қисмларида ривожланган микроскопик ўзгаришлар.** БЦФ да, бош миёда морфологик ўзгаришлар, касалликнинг даврларига қараб турлича кўринишда намоён бўлади. Кўпинча, хомила бош миёси қоринчида юз берган ҳар хил шикастланишлар оқибатида бош мианинг шаклланиши бузилади, мия тўқимасида яллиғланиш ривожланади, қон томирлари аномал ҳолда ривожланади, иккиламчи ҳолда бош миёда қон айланиши бузилиб, гипоксия ривожлангани кузатилади. Буларга қўшимча бош мианинг туғруқ даврида жароҳатланиши оқибатида ушбу ўзгаришлар кучаяди. Хомила даврида бошланган мия пўстлоғи, ярим шарлар, ўрта мия ва миёча ярим шарларида ривожланган деструктив-атрофик ва яллиғланишли жараёнлар постнатал даврда давом этади. БЦФда бош миёдаги морфологик ўзгаришлар икки гуруҳга бўлинади. Биринчи турдаги ўзгаришлар бош мия пороклари бўлиб, пахигирия, микрогирия, энса бўлаги ва миёчанинг чала ривожланиши билан намоён бўлади. Иккинчи турдаги ўзгаришлар эса меъёрда ривожланган бош миёда порэнцефалия, глиал реакция, status marmoratus, охакланишлар, мия бўлақларининг гипо- ва аплазияси ўчоқларининг пайдо бўлиши билан намоён бўлади.

БЦФ билан касалланган болалар бош миёсида уларнинг ёши ўсиб бориши билан дистрофия, дисрегенерация, яллиғланишли патологик жараёнлар кучайиб боради ва бу жараён секин аста аутоиммун жараёнга айланади. Ушбу механизм касаллар ҳаётлигида ўтказилган иммунологик ва биокимёвий текширишлар натижасида аниқланган ҳамда ўлган беморлар бош миёсини гистологик текширувда тасдиқланган [10, 11]. Гистологик текширувда аниқланган периваскуляр лимфогистиоцитар инфильтрация, мия тўқимасининг ўчоқли демиелизацияси, нерв хужайраларнинг кучли дистрофик ўзгаришлари ва некрози бош миёда аутоиммун ва аллергик жараёнлар ривожланганлигини тасдиқлайди.

БЦФда бош мия ёнбош қоринчалар перивентрикуляр соҳасида ҳар хил даражадаги патоморфологик ўзгаришлар аниқланади, жумладан нейрон ва глиаларнинг дистрофияси, нобуд бўлганлиги, нейробластларнинг мия пўстлоғи юза қаватларига миграцияланиши, бош мианинг бошқа соҳаларида ҳам ҳар хил даражадаги дисонтогенетик ўзгаришлар мавжудлиги аниқланади.

БЦФ билан бир ёшга тўлмасдан 8-9 ойликда нобуд бўлса мия тўқимасида тўлақонлик, қон қуйилишлар, шиш ва лимфоплазматик инфильтрация билан бир қаторда яллиғланишнинг узок вақт давом этганлиги сабабли субэпендимал соҳада глиоз, склероз, эпендимоцитларнинг нобуд бўлганлиги, кистоз бўшлиқлар пайдо бўлганлиги, майда донатор охакланиш юз берганлиги, ушбу соҳада майда қон томирлар микдорининг камайганлиги, йирик қон томирлар девори склерозланганлигини аниқлаш мумкин. БЦФ нинг оғир формалари бўлган, икки томонлама гемиплегия, оғир спастик диплегияларида қон томирлар, қоринчалар томирлар тўрида ва мия пардалари қон томирлар деворида склероз ривожланганлиги кузатилади. БЦФ да бош мианинг барча структур тузилмалари шикастланганлиги, кўпроқ филогенетик жиҳатдан ёш тузилмалар, яъни пўстлоқ ва базал ядролар кучлироқ ўзгаришларга учраганлиги кузатилади (Кривицкая Г.Н. ва бошқ., 2000).

Мианинг ҳаракатлантирувчи анализатори, пўстлоқ қават иш фаолиятининг маркази ҳисобланади, у ерда ҳаракатлантирувчи импульслар қайта ишлаб узатилади (Кукуев Л.А., 1986). Шунинг учун бош мианинг ҳаракатлантирувчи анализаторлари соҳасини чуқурроқ ўрганиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади. БЦФ касалликларининг барчасида ушбу соҳанинг кучли ўзгаришлари чақалоқлик даврида кузатилади. Бош мианинг 4-майдонида пўстлоқ қаватининг эзилганлиги аниқланади. Бу майдоннинг III ва V қаватларида хужайраларнинг диффуз ҳолда тўпланганлиги, V қаватда Бец хужайраларининг уясимон жойланиши

бузилганлиги кузатилади. Пирамидасимон нейронларнинг апикал дендритлари қийшиқ жойлашганлиги, ҳатто пирамидаларнинг айланиб қолганлиги топилади. БЦФ билан касалланган болалар бош миёсида Бец ҳужайраси назорат гуруҳига нисбатан сезиларли даражада камайган миқдорда бўлади. Бец ҳужайрасининг ҳажмий зичлиги гипоксик ишемик энцефалопатияда сезиларли даражада камайганлиги ва ўртача 10,82 га тенглиги, бош миёси шиккастланмаган болалар миёсида 29,55 эканлиги аниқланган. Демак, Бец ҳужайраларининг зичлиги нерв тизимнинг гипоксия ва ишемия таъсирида шиккастланганда бир ҳажм бирликда меъёрий кўрсаткичдан 3 баробар камайганлиги аниқланади.

Деярлик БЦФнинг барча ҳолатларида бош миёя цитоархитектоникуси ҳар хил даражада бузилганлиги кузатилади. Жумладан: 4-майдоннинг III ва V-қаватларида нейронлар сони камайгани, бунда нейронлар қаторининг 2 ёки 3 қатори бузилганлиги, бу қаторларда нейронлар батомон йўқолганлиги кузатилади. Айрим ҳолларда пўстлоқнинг пастки қаватларида, ҳамда пўстлоқнинг молекуляр қаватида нейронларнинг гетеротопияси пайдо бўлганлиги кузатилади. Миёя пўстлоқ моддаси кўриш соҳасида цитоархитектоника батомон бузилганлигини аниқлаш мумкин [9]. Ушбу кўрсатилган ўзгаришлар уларнинг пайдо бўлиш вақтига қараб ҳар хил даражада юзага чиққанлиги кузатилади. Микрогирия ва иккиламчи ҳамда учламчи эгатларнинг чала ривожланганлигида миёянинг кичиклашганлиги, нерв ҳужайраларнинг дистрофик ўзгаришга учраганлиги, айрим ҳолларда оҳакланиш пайдо бўлганлиги, юмшоқ миёя пардалари ва томирлар тўрининг ўчоқли склерозланганлиги, қон томирлар деворида ҳам бириктирувчи тўқима ўсганлиги, петрификатлар пайдо бўлганлиги кузатилади. Агар болалар ёши кичик бўлса, бу ўзгаришлар ҳомила даврида ривожланиб бошлаганлигидан далолат беради. Бош миёядаги ушбу ўзгаришларга қўшимча ҳолда боланинг ҳомила даврида ички аъзоларида, кўпинча юракда туғма нуқсонлари, юрак қоринчалар оралиғи нуқсони, буйракнинг аплазияси, цитомегалия ривожланганлигини ҳам кўриш мумкин.

Бош миёяда микрогирия, миёя юзаси эгатларининг ривожланмаганлиги, миёя ҳаракатлантирувчи майдонда нейронлар цитоархитектоникуси бузилиши, пирамидал нейронлар миқдорининг камайиши, Бец ҳужайраларининг етишмаслиги, кучли дистрофик ўзгаришлар пайдо бўлиши, гемциткуляциянинг бузилиши, ёнбош қоринчалар деворида ўчоқли пролифератив яллиғланиш ривожланиши ҳамда бош миёянинг туғма ҳолда ва перинатал даврда шиккастланишидан дарак беради. Ушбу морфологик ўзгаришлар БЦФнинг асосий патоморфологик белгилари ҳисобланади. Бош миёя тўқимаси гистологик усулда текширилганда миёя ҳаракатлантирувчи анализаторлари бўлган пўстлоқ қаватда, пўстлоқ ости тузилмаларда, чаноқ-миёя нервлар ядроларида ва нейронларида кучли патоморфологик ўзгаришлар аниқланади.

Касалликнинг оғир формасида, бош миёя нейронларида қайтмас ўзгаришлар бўлган кальцификация, “соя ҳужайралар” пайдо бўлиши билан намоён бўлади. Невр ҳужайралари ва уларнинг толаларида ривожланган дистрофик ўзгаришлар, миёя қон томирлари, қоринчалар томирлар тўри ва юмшоқ пардалар қон томирлари деворида склероз ривожланганлиги билан бирга кечганлиги кузатилади. Чаноқ-миёя нервлар ядроларидаги нейронлар ва глиал ҳужайраларнинг бир-бирига нисбати ўрганилганда, асосан нерв ҳужайралар зичлиги камайганлиги кузатилади (3). Глиал ҳужайралар зичлиги миёя нервларининг кортикоспинал йўли соҳасида аниқланади. Ҳаракатлантирувчи анализаторлар ядроларидаги кучли ўзгаришлар бош миёя пўстлоғи, стриопаллидар тизим, кўриш дўнгаги, миёяда мураккаб ўзгаришларга сабабчи бўлганлиги аниқланади. Ушбу касалларда нерв толаларида ҳар хил даражадаги ўзгаришлар ривожланганлиги ва улар миелин пардасининг фрагментацияланиб, парчаланганлиги, ўқ цилиндрларнинг деформацияланганлиги, варикозли кенгайишга учраш оқибатида, фрагментацияланганлиги ва нобуд бўлганлиги кузатилади. Ўқ цилиндрларнинг кучли дистрофик ўзгаришлари кўпинча унинг терминал қисмида ривожланганлиги кузатилади. Кортикоспинал тракт мото нейронлар терминал аксонлари ҳам кучли ўзгаришга учраганлиги кузатилади.

Шундай қилиб, терминал аксонларнинг деструктив ўзгаришлари оқибатида нейронларда дистрофик ўзгаришлар ривожланади. Миёя чаноғи нервлари ва мотонейронларида транснейронал дегенерация ривожланади, бу эса нервлар функциясининг бузилишига олиб келади. БЦФ оғир кечганда клиник белгиларига 3-5 ёшлик даврида периферик фалажланишлар қўшилганлиги, яъни елка, бел-тоғ соҳа мушакларида гипертония ёки гипотония кузатилади. Ўлган касалларнинг аксариятида клиник-морфологик таҳлил кўрсатишича, касалликнинг оғир кечганлиги, бош миёя тўқима тузилмаларида кучли патоморфологик ўзгаришлар ривожланганлиги тасдиқланган. Шу

билан биргаликда, асосан ёши кичик касаллар бош мия тўқимасида ҳар хил даражадаги мосланиш-ўрин тўлдириш ва репаратив ўзгаришлар ривожланганлиги аниқланади. Бир ёшгача даврда ўлган касаллар бош миёсида етилмаган нейронлар сақланиб қолганлиги, айрим ҳужайраларда икки ярдочали ҳолат сақланиб қолганлиги аниқланади.

### Хулоса

Болалар церебрал фалажлиги касаллигининг сабаблари онанинг сурункали касалликлари – 38,76%, аксарият ҳолларда оналар ҳомиладорлик пайтида қўшиладиган ўткир вирусли инфекциялар, улардан ташқари 16,7% ҳолларда стресслар ва руҳий зўриқишлар, айрим ҳолларда онанинг акушерлик анамнезидаги ёқимсиз ҳолатлар: жумладан бола ташлашлар 15,31%, бола ташлашга хавф туғдирувчи омиллар 23,44%, ҳомиладорликнинг кечки токсикозлари 22,97%, туғруқ харакатининг сустлиги 39,71%, сувсизлик даврининг чўзилиши 32,54%, интранатал инфекция 72,25%, ва бошқа ҳомиладорлик ва туғруқга кўрсатилган асоратланган муолажалар хавфли омиллар сифатида баҳоланади.

Макроскопик жиҳатдан БЦФнинг белгилари сифатида микрогрия, бирламчи ва иккиламчи эгатлар ривожланишининг орқада қолиши, қоринчалар бўшлиғининг кичиклиги, битта айрим ҳолларда иккала томонда ҳам яримшарлар ўлчамларининг кичиклиги, кўпинча ярим шарлар энса бўлагининг кичиклашганлиги кузатилди.

БЦФда бош миёдаги морфологик ўзгаришлар икки гуруҳга бўлинади. Биринчи турдаги ўзгаришлар бош мия пороклари бўлиб, пахигирия, микрогрия, энса бўлаги ва миёчанинг чала ривожланиши билан намоён бўлади. Иккинчи турдаги ўзгаришлар эса меъёрда ривожланган бош миёда поренцефалия, глиал реакция, status mormaratus, охакланишлар, миё бўлақларининг гипо- ва аплазия ўчоқларининг пайдо бўлиши билан намоён бўлади.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Батышева Т.Т., Зайцев К.А., Быкова О.В. Актуальные вопросы организации детской неврологической службы города Москвы. Сборник статей Научно-практической конференции с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движений у детей». /М 2011;68-79.
2. Козьявкин В.И., Сак Н.Н., Качмар О.А., Бабадаглы М.А. Основы реабилитации двигательных нарушений по методу Козьявкина. //Львів: НВФ «Українські технології» 2007;192.
3. Кривицкая Г.Н., Сатанова Ф.С., Ткач Е.В., Борщенко И.А., Древаль О.Н., Акатов О.В., Басков А.В., Левченкова В.Д., Деревягин В.И. Морфологические изменения в центральной нервной системе при различных видах повреждения (травма спинного мозга, детский церебральный паралич). /М: Издательский центр Российского химико-технологического университета им. Д.И. Менделеева 2000; 186.
4. Кукуев Л.А. О структурных основах корковой регуляции движений. //Журнал неврол и психиат 1986; 86(7): 961-965.
5. Левченкова В.Д. Патогенетические основы формирования детского церебрального паралича: /Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2001; 206.
6. Лильин Е.Т., Измайлова А.Р. Применение инновационных технологий в реабилитации детей, страдающих детским церебральным параличом. //Соціальна педіатрія та реабілітологія. Україна 2011; 67-70.
7. Мартынюк В.Ю. Соціальна педіатрія в Україні: концепція, завдання, перспективи. //Соціальна педіатрія та реабілітологія. Україна 2011; 17-23.
8. Попова Н.И. Патоморфология центральной нервной системы при детских церебральных параличах. Нейроиммунология в клинике и эксперименте. //Труды Московского НИИ психиатрии. Под ред. А.А. Портнова, А.П. Чуприкова. М 1975; 69: 200-208.
9. Сальков В.Н., Худоерков Р.М. Особенности структурных изменений поля 17 зрительной коры головного мозга детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы. //Бюлэксперименбиол и мед 2007; 143(6): 700-703.
10. Семенов А.С., Скальный А.В. Иммунопатологические и патобиохимические аспекты патогенеза перинатального поражения мозга, //СПб: Наука 2009; 368.
11. Семёнова К.А., Махмудова Н.М. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом: /Руководство для врачей. Под ред. Н.М. Маджидова. Ташкент: Медицина 1979; 488.

Қабул қилинган сана 20.04.2024