



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

9 (83) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**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. ИЛЪЯСОВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
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)

9 (83)

2025

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УЎК 616.711-007.5-085-092:577.2

**БЕЛ УМУРТҚАЛАРИ ДИСК ЧУРРАЛАРИНИ ОЛИНГАНДАН КЕЙИН
РЕАБИЛИТАЦИОН КОНСЕРВАТИВ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ**

Юсупов Шухрат Абдурасулович <https://orcid.org/0000-0002-6539-240X>,

Қобилов Азизжон Орзикулович <https://orcid.org/0009-0006-0241-4145>

Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази
Тошкент шаҳри, Садиқа Азимова 3-ўтиш жойи, 20а / 11-қават

✓ **Резюме**

Умуртқа поғонасининг бел қисми диск чурраларини олиб ташлагандан кейинги реабилитация жараёнида консерватив даволаш усуллариининг самарадорлиги таҳлил қилинди. 2024–2025 йиллар давомида Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий марказининг вертебродология бўлимида 98 нафар (66 эркак ва 32 аёл) бемор кузатилди. Уларда фармакотерапия, физиотерапия ҳамда даволовчи жисмоний машқлардан иборат комплекс даволаш чоралари қўлланилди. Натижаларга кўра, консерватив даволаш умуртқалараро дискларнинг эластиклиги ва баландлигини ошириб, унинг амортизаторлик вазифасини тиклади. Шунингдек, физиотерапия муолажалари тўқималарнинг қайта тикланишини кучайтириб, клиник кўрсаткичларнинг сезиларли даражада яхшиланишига олиб келди.

Калит сўзлар: диск чурраси, операциядан кейинги ҳолат, умуртқа поғонаси, реабилитацион комплекс консерватив даволаш, даволаш жисмоний тарбияси, физиотерапия.

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ КОМПЛЕКСНОЕ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ
ДИСКОВ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПОСЛЕ ИХ УДАЛЕНИЯ**

Юсупов Шухрат Абдурасулович <https://orcid.org/0000-0002-6539-240X>,

Кобилов Азизжон Орзикулович <https://orcid.org/0009-0006-0241-4145>

Национальный Центр Реабилитации и Протезирования лиц с Инвалидностью
Г. Ташкент ул: Садыка Азимова 3-й проезд, 20а/11 этаж

✓ **Резюме**

В исследовании проанализирована эффективность консервативного лечения в процессе реабилитации после удаления межпозвоночных грыж поясничного отдела позвоночника. В 2024–2025 годах в отделении вертебродологии Национального центра реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью были обследованы 98 пациентов (66 мужчин и 32 женщины). Им проводилось комплексное лечение, включающее фармакотерапию, физиотерапию и лечебную физкультуру. Результаты показали, что консервативная терапия повышает эластичность и высоту межпозвоночных дисков, восстанавливает их амортизирующую функцию. Кроме того, физиотерапевтические процедуры способствовали регенерации тканей и значительно улучшили клинические показатели.

Ключевые слова: грыжи диска, состояние после операции, позвоночник, реабилитационные комплексное консервативное лечение, лечебное физкультура, физиолечение.

**COMPLEX REHABILITATION EXPERIENCE OF CONSERVATIVE TREATMENT OF
LUMBAR DISC HERNIATION**

Yusupov Shukhrat Abdurasulovich <https://orcid.org/0000-0002-6539-240X>

Kobilov Azizjon Orzikulovich <https://orcid.org/0009-0006-0241-4145>

National Center for Rehabilitation and Prosthetics of Persons with Disabilities.
Tashkent, Sadyka Azimova Street, 3rd Passage, 20a/11th Floor

✓ Resume

This study analyzed the effectiveness of conservative treatment in the rehabilitation process after lumbar intervertebral disc herniation removal. Between 2024 and 2025, 98 patients (66 men and 32 women) with spinal osteochondrosis were observed in the Vertebrology Department of the National Center for Rehabilitation and Prosthetics of Persons with Disabilities. They received comprehensive treatment including pharmacotherapy, physiotherapy, and exercise therapy. The results showed that conservative therapy increased the elasticity and height of the intervertebral discs, restoring their shock-absorbing function. Moreover, physiotherapy procedures enhanced tissue regeneration and significantly improved clinical outcomes.

Key words: disc herniations, spine, complex rehabilitation conservative treatment, exercise therapy, physiotherapy.

Долзарблиги

Аҳолининг умумий қариши фонида бел оғриғидан шикоят қилувчи беморлар сони ортиб бормоқда [1]. Бироқ, бундай оғриқларнинг кенг тарқалганига қарамай, умуртқа поғонасидаги дегенератив ўзгаришлар патофизиологиясини тушуниш ҳамон етарли даражада эмас. Умуртқалараро диск чурралари (УДЧ) пайдо бўлганда, диск тўқималари орқа мия каналига чиқиб, нерв илдизларининг яллиғланиши ва сиқилиши натижасида белда носпецифик оғриқ ёки радикулопатия аломатларини келтириб чиқариши мумкин. Умуртқалараро диск (УД) дегенерацияси бел оғриғининг эҳтимоллий этиологик омилларидан бири сифатида қаралади [2,3].

Бел оғриғининг 80% ҳолатларда сабаби умуртқа поғонаси остеохондрози - умуртқалараро дискларнинг дегенератив ўзгариши ва унинг энг оғир кўриниши бўлган умуртқалараро диск чурраси ҳисобланади [2].

Оғриқ синдромининг маҳаллий пайдо бўлиши умуртқалараро диск тўқималарининг дегенерацияси билан боғлиқ яллиғланиш ва дискнинг сезгир иннервациясининг кучайиши (дискоген оғриқлар) туфайли юзага келиши мумкин. Шу сабабли, бир қатор муаллифлар умуртқалараро дискни бел оғриғини даволашнинг асосий терапевтик нишони сифатида кўриб чиқади [7, 8].

Нейровизуализацион текшириш усуллари, айниқса МРТ сифатининг ошиши туфайли, ГМПДни консерватив даволашда симптомлар енгиллашган сари баъзан чурра бўртмасининг ҳажми кичрайиши кузатилган. Бу ҳодиса "умуртқалараро диск чуррасининг сўрилиши" деб номланган [4]. Мета-таҳлил маълумотларига кўра, бу ҳодисанинг частотаси 62,5-82,9% ни ташкил этади [5]. Бироқ, сўрилишнинг башорат мезонлари ҳали аниқланмаган, бу эса умуртқалараро диск чурраси билан оғриган беморларни даволаш тактикасини танлашда муҳимдир. Бундан ташқари, сўрилиш босқичлари унчалик аниқ эмас. Биз илгари ўтказган 135 нафар умуртқалараро диск чурраси билан оғриган беморларнинг динамик МРТ кузатуви давомида 89 нафар беморда диск чуррасининг чизикли ўлчамлари 2-5 мм гача катталашгани кузатилди. Бу ҳолат унинг кейинги кичрайишидан олдин содир бўлган ва умуртқалараро диск чуррасининг сохта прогрессияси ёки ўткинчи катталашуви деб номланган. Биз ушбу ҳодисани ижобий башорат белгиси, яъни умуртқалараро диск чуррасининг кейинчалик кичрайишининг аломати сифатида кўриб чиқиш мумкин деб тахмин қилдик [6]. Ўткинчи катталашуш мутахассислар томонидан салбий ўзгариш сифатида нотўғри талқин қилиниши ва беморни даволаш стратегиясини ўзгартиришга жиддий таъсир кўрсатиши мумкин.

Яқин ўтмишда умуртқалараро чурраларни жарроҳлик йўли билан даволаш кенг қўлланиларди. Бироқ, операциялар пайтида ва ундан кейин тез-тез учрайдиган асоратлар, шунингдек, олиб ташланган чурраларнинг такрорланиши (40% гача) фақат шошилиш ҳолатлардагина жарроҳлик даволашга кўрсатмаларни сезиларли даражада қисқартиришга мажбур қилди. Шу сабабли, бемор учун салбий оқибатларсиз умуртқалараро диск чурраларини консерватив даволашнинг янги самарали усуллари излаш долзарб ҳисобланади.

Мақсад - умуртқалараро диск чурралари олиб ташланганидан сўнг уларни реабилитация қилувчи комплекс консерватив даволаш натижаларини яхшилаш.

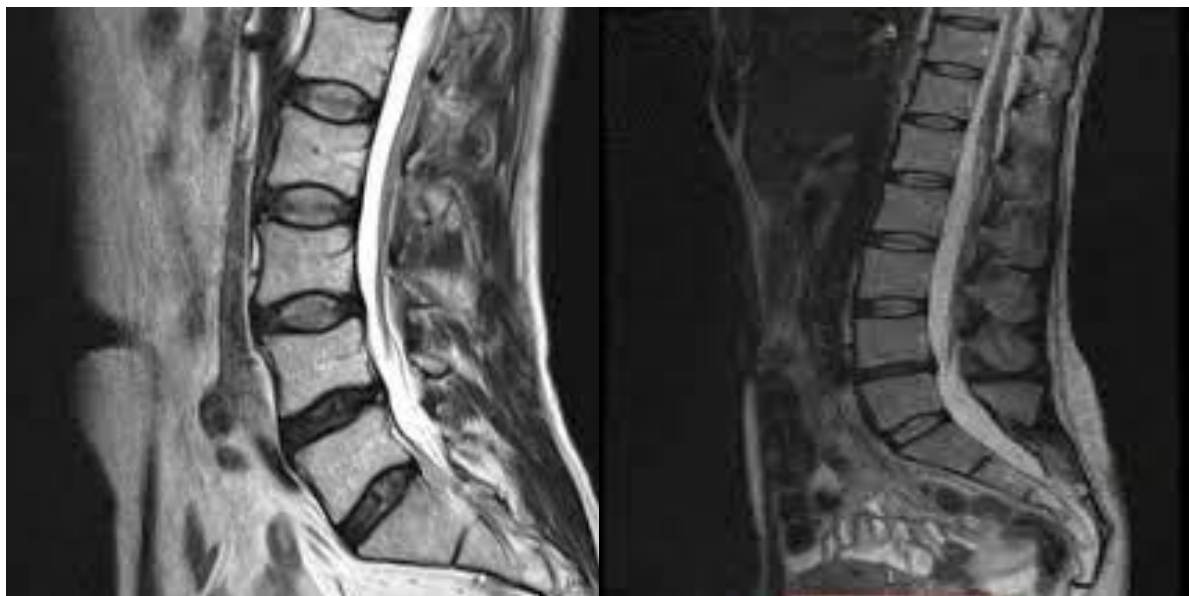
Материаллар ва усуллар: 2024-2025-йиллар давомида Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий марказининг вертебрология бўлимида умуртқа поғонаси остеохондрози билан оғриган 98 нафар беморни стационар даволаш натижаларини таҳлил қилдик. Беморлар фармакотерапия, физиотерапия ва реабилитацион даволаш жисмоний машқлари кўринишидаги комплекс консерватив даволаш курсини олдилар. Беморларнинг ёши 19-64 ёш оралиғида бўлиб, ўртача ёш 34,2 ёшни ташкил этди. Беморларнинг 66 нафари эркаклар, 32 нафари аёллар. Беморлар 2 гуруҳга бўлинди: асосий гуруҳ - 64 нафар бемор консерватив даволаш,

физиотерапия ва даволовчи жисмоний тарбия олди; назорат гуруҳи - 34 нафар бемор консерватив даволаш ва даволовчи жисмоний тарбия олди (бу гуруҳдаги беморларга физиотерапия қарши кўрсатма эди).



1-расм. 41 ёш А, VL4-5 ораси диск чурраси, консерватив даволашдан олдинги ва кейинги ҳолат.

Беморларга шифокор назорати остида массаж, компьютер ёрдамида чўзиш, электрофорез, лазер, магнит, дорсанвал, УЮЧ ва даволаш жисмоний тарбияси тайинланди. Фармакотерапия сифатида беморлар ностероид яллиғланишга қарши дорилар, шишга қарши воситалар, ноотроплар, В гуруҳ витаминлар, метаболит ва сўрдирувчи препаратларни қабул қилишди.



2-расм. 34 ёшли VL4-5, VL5-S1 ораси диск чурралари, консерватив даволашдан олдинги ва кейинги ҳолат

Тадқиқот гуруҳига беморларни танлаш мезонлари:

МРТ текшируви натижаларига кўра дископатиялар (протрузиялар, чурра) мавжудлиги;

МРТ маълумотларига кўра, умуртқа поғонасида бошқа яққол дегенератив-дистрофик ўзгаришлар (деформациялар, спондилоартроз, спондилёз, умуртқа каналининг дегенератив торайиши, чандикли битишмалар) мавжудлиги; оғриқ, миодистоник, ҳаракат, сезги ва бошқа бузилишлар билан намоён бўлувчи клиник неврологик симптоматиканинг мавжудлиги.

Оғриқ даражаси ВАІ (Вируал Аналогли шкала) шкаласи бўйича 1-10 баллгача баҳоланди. Беморлар булимда электрофорез (Поток - Россия), лазер (Согдиана - Ўзбекистан), магнит (Плюс М - Россия), дорсанвал каби аппаратли физиомуолажаларни мунтазам равишда қабул қилишди.

Натижа ва таҳлиллар

Консерватив даволаш натижасида умуртқалараро диск янада эластик ва "эгиловчан" бўлиб қолади, баландлиги ортади, гўё ёшаради. Физиотерапия диск тўқималарининг тикланишини кучайтиради, у ўзининг нормал шаклини ва амортизатор вазифасини қайта тиклайди.

Даволанишдан олдин ВАШ бўйича оғриқни баҳолаш:

1-жадвал. Гуруҳлар ўртасида даволашдан олдинги ВАШ кўрсаткичлари

Гуруҳлар	ВАШ 1-3балл (%)	ВАШ 4-7 балл	ВАШ 8-10 балл
Асосий	27 (27,5%)	56 (57,2%)	15 (15,3%)
Назорат гуруҳи	30 (30,6%)	59 (60,2%)	9 (9,1%)

Консерватив даволанишдан сўнг ВАШ бўйича оғриқни баҳолаш натижалари қуйидагича бўлди:

2-жадвал. Гуруҳлар ўртасида даволанишдан кейинги ВАШ кўрсаткичлари

Гуруҳлар	ВАШ 1-3 ball (%)	ВАШ 4-7 ball (%)	ВАШ 8-10 ball (%)
Асосий	53 (67,7%)	42 (30,6%)	3 (1,6%)
Назорат гуруҳи	39 (39,8%)	49 (50%)	9 (9,1%)



3- расм. Поток Электрофорез аппарати

МРТ маълумотларига кўра, кўп ҳолларда умуртқа поғонасининг остеохондрози, спондилези, спондилоартрози, шунингдек дискларнинг бир текис ёки нотекис айланма протрузиялари фонида дискларнинг орқа ўрта ва интрафораминал чурралари аниқланган. Даволаш якунлангандан сўнг, назорат МРТ текширувида беморларнинг аксариятида чурра ёки протрузиянинг олд-орқа ўлчамлари 2-4 мм га сезиларли даражада кичрайиши, шунингдек, унинг ҳажми учдан бир қисмига ёки ярмига камайиши кузатилган. Бунда чурранинг зичлиги пасайган,

тузилиши бир хил бўлган, чегаралари аниқроқ кўринган. Баъзан чурра четларида майда оҳакланишлар кўринган, бу унинг чегараланганлигини кўрсатган. Айрим ҳолларда аввал кўринган чурра такрорий текширувда аниқланмаган, клиник белгиларнинг йўқолиши билан дискнинг тўлиқ тикланиши қайд этилган. Бу сезиларли клиник яхшиланиш билан бирга келган: оғриқлар, бош айланиши, статик-динамик бузилишларнинг камайиши ёки йўқолиши, сезги ва ҳаракат функцияларининг тикланиши кузатишган. Фақат битта ҳолатда чурра ўлчами ва ҳажмининг ўзгариши кузатилмаган, клиник кўринишлар аввалгидек қолган.



4- расм Согдиана лазер аппарати



5- расм Плюс М магнит аппарати

Беморлар физиомуолажаларни олишганда уларда маҳаллий кон айланиш яхшиланиши, яллигланишнинг бартараф этилиши, фиброзлардан тозаланиш, яллигланиш медиаторларининг парчаланиши, ва репаратив тикланиш каби эффектларга эришилади.

Хулосалар

Умurtқа поғонаси диск чурраси бўлган беморларни даволашда фармакотерапия, физиотерапия ва даволаш жисмоний тарбияси кўринишидаги консерватив даволаш усули ноинвазив даволашнинг танланган усули ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Qodirova L.R., Akarachkova Ye.S., Kerimova K.S. va boshqalar. Surunkali og'riqli bemorga multidistsiplinar yondashuv. RMJ. 2018;7:28-32. [Qodirova L.R., Akarachkova Ye.S., Kerimova K.S. va boshq. Surunkali og'riqli bemorga multidistsiplinar yondashuv. RMJ. 2018;7:28-32 (rus tilida)].
2. Kuznetsov V.F. Vertebronevrologiya. Minsk: "Knijniy dom" nashriyoti, 2004.
3. Prihodko Ye.V. Umurtqa pog'onasi va bo'g'imlar kasalliklarini konservativ davolashda karilaynni qo'llash. // Vestnik. 2009. - №18(410). -B.
4. Tkachev A.M., Yepifanov A.V., Akarachkova Ye.S. va boshqalar. Umurtqalararo disk churrallari so'rilishining patofiziologik jihatlari. Consilium Medicum. 2019;21(2):59-63. [Tkachev A.M., Yepifanov A.V., Akarachkova Ye.S. va boshq. Umurtqalararo disk churrallari so'rilishining patofiziologik jihatlari. Consilium Medicum. 2019;21(2):59-63 (rus tilida)].
5. Adams M.A., Roughley P.J. Umurtqalararo disk degeneratsiyasi nima va uning sabablari qanday? Spine (Phila Pa 1976). 2006;31(18):2151-2161. DOI: 10.1097/01.brs.0000231761.73859.2c.
6. Hoy D., Bain C., Williams G. va boshqalar. Bel og'rig'ining global tarqalishini tizimli tahlil qilish. Arthritis Rheum. 2012;64(6):2028-2037. DOI: 10.1002/art.34347.
7. Miyagi M., Millecamps M., Danco A.T. va boshqalar. ISSLS mukofoti g'olibi: umurtqalararo disk degeneratsiyasi tufayli bel og'rig'ining sichqon modelida innervatsiya va sezgi asab tizimi plastikligining oshishi. Spine (Phila Pa 1976). 2014;39(17):1345-1354. DOI: 10.1097/BRS.0000000000000334.
8. Ohtori S., Kinoshita T., Yamashita M. va boshqalar. Diskogen bel og'rig'ini jarrohlik yo'li bilan davolash natijalari: tashxis qo'yishda diskografiya va diskoblokdan foydalangan holda o'tkazilgan tasodifiy tadqiqot. Umurtqa pog'onasi (Phila Pa 1976). 2009;34(13):1345-1348. DOI: 10.1097/BRS.0b013e3181a401bf.

Қабул қилиган сана 20.07.2025