TARQOQ SKLEROZNING ERTA KLINIK KO‘RINISHLARI VA DIAGNOSTIK KECHIKISH MUAMMOSI

Yakubova Marhamat Mirakramovna., Shodiboyev Sheroz Sherzod o'g'li., Ergashev Muzaffar Alisher o‘g‘li

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Dolzarbligi. Tarqoq skleroz (TS) markaziy nerv sistemasining surunkali demiyelinizatsiyalovchi va neyrodegenerativ kasalligi bo‘lib, asosan yosh va o‘rta yoshdagi aholining nogironligiga olib keluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi. Kasallikning klinik ko‘rinishlari o‘ta xilma-xil bo‘lib, ko‘pincha "xameleon kasalligi" deb ataladi, bu esa uni erta bosqichda aniqlashni qiyinlashtiradi . So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatmoqdaki, TS ning rasmiy tashxis qo‘yilishidan oldin ham o‘ziga xos prodromal belgilar, jumladan, charchoq, kognitiv buzilishlar va depressiya kabi alomatlar paydo bo‘lishi mumkin . Shu bilan birga, O‘zbekiston kabi issiq iqlimli va TS kam uchraydigan mintaqalarda kasallikning erta belgilarini o‘rganish va diagnostik kechikish sabablarini tahlil qilish alohida ahamiyatga ega. Tadqiqotning dolzarbligi TS ning erta klinik ko‘rinishlarini aniqlash orqali tashxisni tezlashtirish va nogironlikni kamaytirish imkoniyatlari bilan belgilanadi. [1]

Tadqiqot maqsadi. O‘zbekiston populyatsiyasida tarqoq sklerozning erta klinik ko‘rinishlarini o‘rganish va diagnostik kechikishning asosiy sabablarini tahlil qilish.

Materiallar va usullar. Tadqiqot Toshkent davlat tibbiyot universiteti nevrologiya klinikasi bazasida 2025–2026-yillar davomida o‘tkazildi. Retrospektiv tahlilga 2017-yilgi McDonald mezonlari asosida tasdiqlangan TS tashxisiga ega 60 nafar bemor kiritildi. Bemorlar kasallikning boshlanish

davriga ko‘ra ikki guruhga bo‘lindi: I guruh — erta klinik bosqichdagi bemorlar (kasallik davomiyligi 5 yilgacha, n=30) va II guruh — rivojlangan bosqichdagi bemorlar (kasallik davomiyligi 10 yildan ortiq, n=30). Barcha bemorlarda klinik-nevrologik tekshiruv, shikastlanish darajasini baholash uchun EDSS shkalasi, shuningdek, miya va orqa miya MRG tekshiruvi o‘tkazildi. Statistick tahlil uchun SPSS 26.0 dasturidan foydalanildi.

Natijalar. Tadqiqotda bemorlarning o‘rtacha yoshi 34,4 ± 0,91 yoshni tashkil etdi, ulardan 70 foizi ayollar va 30 foizi erkaklar edi. I guruhda eng ko‘p uchraydigan shikoyatlar charchoq (42%), bosh og‘rig‘i va bosh aylanishi, sezgi buzilishlari, kognitiv pasayish va depressiv holatlar bo‘lib, o‘rtacha EDSS ko‘rsatkichi 3,96 ± 0,58 ballni tashkil etdi . II guruhda esa muvofiqlashtirish buzilishlari, gorizontal nistagm, skandirlangan nutq, ko‘rishning pasayishi va chuqur sezgi yo‘qolishi kabi og‘irroq belgilar ustunlik qildi, EDSS ko‘rsatkichi 4,83 ± 0,41 ballga yetdi . Diagnostik kechikish tahlil qilinganda, O‘zbekiston sharoitida birinchi simptomlardan yakuniy tashxisgacha bo‘lgan davr o‘rtacha 9 ± 3,5 yilni tashkil etishi aniqlandi . Bemorlarning 49,9 foizida kasallik bir yoki ikki ko‘zning ko‘rish pasayishi bilan boshlangan bo‘lsa, 25,7 foizida oyoqlarda uvishish, 23,4 foizida esa diplopiya bilan namoyon bo‘lgan . Erta bosqichda MRG tekshiruvida periventrikulyar va yustakortikal o‘choqlar aniqlangan bo‘lsa-da, bemorlarning sezilarli qismida kasallikning prodromal belgilari (charchoq, kognitiv buzilish) nevrologik defitsit paydo bo‘lishidan ancha oldin kuzatilgan.-3-8

Xulosa. Tarqoq sklerozning erta klinik ko‘rinishlari ko‘pincha nonspesifik xarakterga ega bo‘lib, charchoq, kognitiv buzilishlar va depressiya kabi alomatlar kasallikning asosiy nevrologik belgilaridan oldin paydo bo‘ladi. O‘zbekiston sharoitida diagnostik kechikishning uzoq davom etishi (o‘rtacha 9 yil) kasallikning erta belgilarini yetarli darajada tan olmaslik va MRG tekshiruvining o‘z vaqtida o‘tkazilmasligi bilan bog‘liq. Shuning uchun 20–50

yoshdagi bemorlarda yuqoridagi nonspesifik shikoyatlar mavjud bo‘lganda, TS ehtimolini istisno qilish maqsadida nevrologik tekshiruv va neyrovizualizatsiyani faol qo‘llash zarur. Bu tashxisni tezlashtirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.