УДК:616.831-007.43-089:615.8

ДИСК ЧУРРАСИ ХАСТАЛИГИ БЎЙИЧА ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛГАН БЕМОРЛАР ТИББИЙ ТИКЛАНИШ ҲОЛАТИНИ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ

Эргашев Ф.Ф[1]., Мавлянов И.Р.[2]
[1]Ногиронлиги бўлган шахсларни реаблитация қилиш ва протезлаш миллий маркази.
[2]Республика спорт тиббиёти илмий-амалий тиббиёт маркази.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ГРЫЖИ ДИСКА ПОЗВОНОЧНИКА

Эргашев Ф.Ф[1]., Мавлянов И.Р.[2]
[1]Национальный центр реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью.
[2]Республиканский научно-практический центр спортивной медицины.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF MEDICAL RECOVERY OF PATIENTS OPERATED FOR SPINAL DISC HERNIATION

Ergashev F.F[1]., Mavlyanov I.R.[2]
[1]National Center for Rehabilitation and Prosthetics of Persons with Disabilities.
[2]Republican Scientific and Practical Center for Sports Medicine.

Аннотация. *Мақолада 2022–2024 йиллар давомида "Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази"да олиб борилган тадқиқот натижалари келтирилган. Тадқиқот доирасида бел умуртқалари диск чурраси ташхиси билан жарроҳлик амалиёти ўтказилган 3991 нафар беморнинг тиббий ҳужжатлари ретроспектив таҳлил қилинди ва қўлланилаётган реабилитация чора-тадбирларининг таркиби, уларнинг бошланиш муддатлари ва самарадорлигини таҳлил қилиш ҳамда баҳолаш тиббий амалиётда муҳим илмий-амалий аҳамият этиши ўрганилди.*

Калит сўзлар: *Дискэктомия, диск чурраси реабилитацияси, VAS шкаласи, функционал тикланиш кўрсаткичлари, индивидуаллаштирилган дастур.*

Аннотация. *В статье представлены результаты проведенных исследований на базе «Национального центра реабилитации и протезирования лиц с ограниченными возможностями здоровья» за период с 2022 по 2024 год. В рамках исследования проведен ретроспективный анализ медицинских карт 3991 пациента, перенесших хирургическое вмешательство с диагнозом «грыжа межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночника», а также проведен анализ и оценка состава применяемых реабилитационных мероприятий, сроков их начала и эффективности, что имеет важное научное и практическое значение в медицинской практике.*

Ключевые слова: *дискэктомия, диск чурраси реабилитация грыжы межпозвоночного диска, шкала VAS, показатели функционального восстановления, персонилизированная программа*

Resume. *The study was conducted at the National Center for Rehabilitation and Prosthetics for Persons with Disabilities from 2022 to 2024. As part of the study, the medical records of 3,991 patients who underwent surgery with a diagnosis of lumbar disc herniation were retrospectively analyzed, and the analysis and evaluation of the composition of the rehabilitation measures used, their start dates, and their effectiveness were studied, which has important scientific and practical significance in medical practice.*

Key words: *discectomy, churrasi disc rehabilitation, intervertebral disc herniation, VAS scale, functional recovery indicators, personalized program.*

Ҳозирги кунда умуртқа поғонаси касалликлари ичида диск чурраси энг кўп учрайдиган ва тиббий ҳамда ижтимоий аҳамиятга эга бўлган ҳасталиклардан бири ҳисобланади. Бу касалликнинг асосий клиник белгиси -бел оғриғи бўлиб, у бутун дунёда аҳоли орасида ногиронликнинг етакчи сабабларидан бири сифатида қайд этилган. Халқаро тадқиқотларга кўра, 2020 йилда бел оғриғи 600 миллиондан зиёд инсонда учраган ва 2050 йилга келиб бу кўрсаткич 843 миллион нафаргача ортиши башорат қилинмоқда [1].

Диск чурраси асосан 25–55 ёш оралиғидаги меҳнатга лаёқатли аҳоли қатламида кўп учрайди. Бу ҳолат иш қобилиятини вақтинча ёки тўлиқ йўқотишга, узоқ муддатли даволанишга ва турли неврологик асоратларга олиб келиши мумкин. Оммавий омиллардан узоқ вақт давомида ҳаракатсиз турмуш тарзи, оғир жисмоний меҳнат, ортиқча вазн, генетик мойилликнинг мавжудлиги ва умуртқа поғонасидаги дегенератив ўзгаришлар алоҳида аҳамиятга эга [2].

Ўзбекистонда ҳам сўнгги йилларда диск чурраси ташхиси билан тиббий ёрдамга мурожаат қилувчи беморлар сони сезиларли ошмоқда. Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий маркази ҳамда йирик клиник базалар маълумотларига кўра, умуртқа касалликлари сабабли мурожаатларнинг катта қисмини диск чурраси ташкил қилади [3]. Бу эса ушбу хасталикнинг мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизими учун долзарблигини янада оширмоқда.

Диск чуррасини даволашда консерватив усуллар билан бир қаторда турли жарроҳлик амалиётлари қўлланилади. Тарихан очиқ дисэктомиялар асосий усул ҳисобланган бўлса, кейинчалик микрожарроҳлик ва эндоскопик дисэктомиялар жорий этилиб, уларнинг кам инвазивлиги, тез тикланиш имконияти ва жарроҳлик амалиётидан кейинги асоратларнинг нисбатан камлиги боис кенг қўлланилмоқда [4,5]. Шу билан бирга, ҳар бир қўлланилган жарроҳлик ёндашувининг самарадорлиги

касалликнинг клиник кечиши, чурранинг анатомик жойлашуви, асоратлар мавжудлиги ва бемордаги ёндош касалликларга боғлиқ [6].

Бироқ диск чуррасини даволашда фақат жарроҳлик амалиётининг ўзи етарли эмас. Жарроҳликдан кейинги реабилитация чора-тадбирлари касалликнинг қайталланишини олдини олиш, жарроҳлик амалиётидан кейинги асоратларни камайтириш, беморнинг функционал имкониятларини тиклаш ва унинг ҳаётий сифатини яхшилашда муҳим аҳамият касб этади [7]. Кохрейн (Cochrane) маълумотларига кўра, жарроҳлик амалиётидан кейинги 4–6 ҳафта давомида бошланган фаол реабилитация дастурлари оғриқни камайтириш, неврологик бузилишларни енгиллаштириш ва меҳнат қобилиятини тез тиклашга ёрдам беради [8]. Замонавий тадқиқотларда эса эрта фаоллаштириш, индивидуаллаштирилган ЛФК дастурлари (Лечебная Физическая Культура- Даволаш жисмоний тарбияси), ядровий барқарорлаштириш машқлари ва физиотерапевтик усулларнинг самарадорлиги юқори экани қайд этилмоқда.

Шу нуқтаи назардан, диск чуррасы сабабли турли жарроҳлик амалиётларини ўтказган беморларда қўлланилаётган реабилитация чора-тадбирлари турлари ва дастурлари, уларнинг қўллаш муддатлари муддатлари ва самарадорлигини таҳлил қилиш ҳамда баҳолаш тиббий амалиётда муҳим илмий-амалий аҳамият касб этади. Ушбу масалаларни ўрганиш ва таҳлил этиш **изланиш мақсадини** ташкил этди.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқотлар 2022–2024 йиллар давомида “Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази”да олиб борилди. Тадқиқот доирасида бел умуртқалари диск чуррасы ташхиси билан жарроҳлик амалиётини ўтказган 3991 нафар беморнинг тиббий ҳужжатлари ретроспектив таҳлил қилинди.

Ўрганилган беморларнинг 1675 нафари (42%) аёллар, 2316 нафари (58%) эса эркаклардан иборат бўлди. Жарроҳлик амалиёти турлари, уларнинг қўлланилиш хусусиятлари, шунингдек жарроҳлик амалиётидан кейинги реабилитация чора-тадбирлари ва уларнинг самарадорлиги чуқур таҳлил қилинди.

Беморларда қўлланилган реабилитация усул ва ёндашувларининг қўлланилиш частотаси ўрганилди. Реабилитация чора-тадбирларининг клиник самарадорлиги қуйидаги мезонлар асосида баҳоланди:

- VAS (Visual Analogue Scale) шкаласи бўйича оғриқ симптоми интенсивлиги,
- ҳаракат диапазони ҳажми,
- бел мушаклари фаолияти даражаси,
- иш қобилиятини тикланиш кўрсаткичи.

Таҳлил натижаларига кўра, VAS бўйича 3–5 баллли оғриқ синдроми кузатилган беморларнинг 97,5%ида оғриқ 0–1 баллгача пасайган, шу билан бирга уларда оғриқ қолдирувчи препаратларга эҳтиёж қолмаган. Фақатгина 2,5% беморда 3–5 баллли (дискомфорт кўринишидаги) оғриқ сақланиб қолган.

Реабилитация чора-тадбирлари 3 босқичда ўрганилди:

1. Эрта босқич (3 ойдан сўнг) – оғриқ интенсивлиги ва ҳаракат функцияларининг тикланиш даражаси баҳоланди.
2. Оралиқ босқич (6 ой) – мушаклар кучи, ҳаракат диапазони ва иш қобилиятининг қайта тикланиши таҳлил қилинди.
3. Кечки босқич (9 ой) – узоқ муддатли самарадорлик, оғриқ симптомларининг қолиши ва иш қобилиятининг барқарорлиги аниқланди.

Шунингдек, реабилитация чора-тадбирлари самарасиз бўлган ҳолатлар ва уларнинг сабаблари ҳам таҳлил этилди.

Олинган натижалар ва унинг муҳокамаси. 2022–2024 йиллар давомида “Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази”да бел умуртқалари диск чуррасы ташхиси билан жами 3991 нафар беморга жарроҳлик амалиёти ўтказилди. Улар орасида 280 нафар бемор (7,0%) чет эл фуқароларини ташкил этди (Жадвал 1).

Йиллик кўрсаткичлар таҳлили шундан далолат бердики, 2022 йилда жами 1444 та операция ўтказилган бўлиб, шундан 63 таси (4,3%) чет эллик беморларга тўғри келган. 2023 йилда операциялар сони бироз камайиб, 1382 тани ташкил этди, аммо чет эллик беморлар улуши ортиб, 116 нафар (8,4%)га етди. 2024 йилда умумий операциялар сони 1165 тагача қисқарган бўлса-да, чет эллик беморлар сони юқори даражада сақланиб, 101 нафар (8,7%)ни ташкил этди.

2022–2024 йилларда бел умуртқа диск чуррасы бўйича операция қилинган беморлар сони

1-жадвал

Йил	Жами беморлар	Чет эллик беморлар	Улуши (%)
2022	1444	63	4,3%
2023	1382	116	8,4%
2024	1165	101	8,7%
Жами (2022-2024)	3991	280	7%

Динамик таҳлил шуни кўрсатадики, сўнгги уч йил давомида Марказда умумий жарроҳлик амалиётлари сони босқичма-босқич камайган, бироқ чет эллик беморлар улуши изчил равишда ортиб борган. Ушбу ҳолат Марказ фаолиятининг халқаро миқёсда нуфуз орттираётганидан далолат беради ва хорижий беморлар орасида кўрсатилаётган хизматларга бўлган ишончнинг ошиб бораётганини тасдиқлайди.

2022–2024 йиллар давомида бел умуртқалари диск чуррасы ташхиси билан жарроҳлик амалиёти ўтказилган беморлар орасида қўлланилган операцион ёндашувларнинг тақсимоти таҳлил қилинди. Энг катта улушни интерламинар усул эгаллаб, у барча амалиётларнинг 53,27%ини ташкил этди. Кейинги ўринда диск чуррасини трансфораминал усулда олиб ташлаш қайд этилди ва унинг улуши 26,36%ни ташкил этди. Қисман гемиламинэктомия усули 11,20%, эндоскопик дискэктомия эса 9,17% ҳолларда қўлланилган (1-расм).



1-расм. 2022–2024 йилларда бел умуртқалари диск чуррасы бўйича жарроҳлик амалиётлари турлари тақсимоти.

Ушбу натижалар шуни кўрсатадики, амалиётлар орасида интерламинар усулнинг устунлиги кузатилади, бу эса унинг самарадорлиги ва амалий фаолиятда кенг қўлланилаётганини тасдиқлайди. Шу билан бирга, эндоскопик усулнинг нисбатан паст қўлланиш кўрсаткичлари унинг техник мураккаблиги ва барча марказларда кенг жорий этилмаганлиги билан изоҳланиши мумкин.

Реабилитация жараёнида қўлланилган физиотерапевтик ва реабилитацион муолажалар таркиби ўрганилди. Натижаларга кўра, энг кўп қўлланилган муолажалар массаж ва лазер терапия бўлиб, улар беморларнинг 93%ида қўлланилган. Шунингдек, магнитотерапия ҳам юқори частотада татбиқ этилиб, 91% беморларда амалга оширилган. Электротерапия усулларидан бири бўлган ампли-пулс эса 82% ҳолларда қўлланилган.

Беморларнинг функционал имкониятларини тиклашда муҳим аҳамиятга эга бўлган ЛФК гимнастикаси 66% беморларда қўлланилган. Қўшимча муолажалар сифатида компьютер ёрдамида тортиш (45%), иглорефлексотерапия (37%) ҳамда УҲФ-терапия (35%) амалга оширилган (2-расм).



2-расм. Реабилитация жараёнида қўлланилган муолажалар.

Ушбу натижалар шуни кўрсатадики, марказда реабилитация жараёни комплекс ва тизимли ёндашув асосида ташкил этилган. Массаж, лазер ва магнит терапия асосий муолажалар сифатида етакчилик қилса, қолган усуллар индивидуал клиник эҳтиёжлар ва беморларнинг умумий ҳолатидан келиб чиқиб қўлланган.

Беморларнинг функционал тикланиш динамикаси реабилитация дастурининг турли босқичларида – 3, 6 ва 9 ойлик кузатув муддатларида баҳоланди.

3 ой ўтганидан кейин: Эрта реабилитация босқичида беморларнинг аҳволи VAS (Visual Analogue Scale – Визуал аналог шкаласи) бўйича баҳоланди. Дастлаб 3–5 балл оралиғида қайд этилган оғриқ интенсивлиги беморларнинг 72%ида 1–2 баллгача камайди, бунда оғриқ қолдирувчи препаратларга эҳтиёж қолмади. Ҳаракат диапазони кўрсаткичлари ҳам ижобий ўзгаришларга эга бўлиб, беморларнинг 45%ида мушак кучи 4 баллдан 5 баллгача ошди. Эрта босқичда қўлланилган даволаш гимнастикаси бел мушаклари фаолиятини мустаҳкамлашда самарали бўлгани қайд этилди. Натижада оғриқ сезиларли даражада камайиб, кундалик фаолият енгиллашди, бироқ оғир юк кўтариш ва кескин ҳаракатлардан сақланиш тавсия этилди.

6 ой ўтганидан кейин: Оралиқ реабилитация босқичида натижалар янада сезиларли бўлди. Дастлаб 3–5 балл оралиғида бўлган оғриқлар беморларнинг 81%ида 0–1 баллгача пасайди ва аналгетик воситаларга эҳтиёж қолмади. Ҳаракат диапазони эса беморларнинг 92%ида мушак кучининг 5 балл даражасигача тикланганини кўрсатди.

9 ой ўтганидан кейин: Кечки реабилитация босқичида диск чуррасининг қайталанишини олдини олиш мақсадида даволаш гимнастикасини мунтазам давом эттириш тавсия этилди. Баҳолаш натижаларига кўра, беморларнинг 97,5%ида VAS бўйича оғриқ даражаси 0–1 баллгача камайган, фақат 2,5% беморда эса 3–5 балл даражасидаги дискомфорт тарзидаги оғриқ сақланиб қолган. Ҳаракат диапазони кўрсаткичлари эса 97% беморда мушак кучининг 5 балл даражасида тикланганини кўрсатди.

Беморларнинг функционал тикланиш кўрсаткичлари (3, 6 ва 9 ойлик кузатув натижалари)

2-жадвал

Кўрсаткичлар	3 ойдан сўнг	6 ойдан сўнг	9 ойдан сўнг
VAS бўйича оғриқ камайиши	72% – 1–2 баллгача	81% – 0–1 баллгача	97,5% – 0–1 баллгача
Оғриқ қолдирувчиларга эҳтиёж	Эҳтиёж йўқ (72%да)	Эҳтиёж йўқ (81%да)	Эҳтиёж йўқ (97,5%да)
Ҳаракат диапазони яхшиланиши	45% – мушак кучи 4→5 балл	92% – 5 баллгача тикланди	97% – 5 баллда
Қолган оғриқ (дискомфорт)	28%	19%	2,5%

Реабилитация чора-тадбирлари самараси вақт ўтиши билан барқарор ўсиш қайд этилди. 3 ойдан кейин оғриқ сезиларли даражада камайган ва мушак кучи яхшилана бошлаган бўлса, 6 ой ва 9 ойлик кузатувларда беморларнинг катта қисмида оғриқ деярли йўқолиб, ҳаракат диапазони ва мушак фаолияти тўлиқ тиклангани аниқланди.

Реабилитациянинг самарасизлигига асосий сабаблар сифатида қуйидагилар аниқланди: беморнинг реабилитация режаси ва соғлом турмуш тарзига риоя қилмаслиги (18%); индивидуал ёндашувнинг йўқлиги ва касаллик хусусиятларининг ҳисобга олинмаслиги (16%); оғир ёки кеч бошланган касаллик ҳолатлари (15%); психологик омиллар, жумладан депрессия ва мотивация етишмаслиги (22%); мутахассислар етишмаслиги ёки нотўғри даволаш тактикалари (15%); қўшимча касалликлар ва операциядан кейинги асоратлар (14%).

Олиб борилган тадқиқотлар натижалари бел умуртқалари диск чуррасы сабабли жарроҳлик амалиёти ўтказилган беморларда реабилитация чора-тадбирларининг юқори самарадорликка эга эканлигини кўрсатди. Эрта, оралиқ ва кечки босқичларда амалга оширилган комплекс реабилитация дастурлари оғриқ синдромини бартараф этиш, ҳаракат диапазонини тиклаш ва мушаклар фаолиятини мустаҳкамлашга хизмат қилди. Шунингдек, беморларнинг иш қобилияти ва ҳаётий сифат даражаси сезиларли даражада яхшиланди.

Бироқ айрим ҳолатларда реабилитация самарадорлиги етарли даражада эмаслиги қайд этилди. Бу ҳолат асосан беморнинг реабилитация режасига риоя қилмаслиги, индивидуал ёндашувнинг йўқлиги, касалликнинг оғир шакллари, психологик омиллар ҳамда қўшимча касалликлар билан боғлиқ бўлди.

Умуман олганда, диск чуррасидан кейинги самарали реабилитациянинг калити — беморнинг

фаол иштирокида ўтказилган, индивидуал ёндашувга асосланган ва мутахассислар томонидан тизимли равишда назорат қилинадиган комплекс дастурларни қўллашдан иборатдир.

Хулоса қилиб айтганда, 2022–2024 йилларда бел умуртқалари диск чурраси сабабли жарроҳлик амалиёти ўтказилган беморларда олиб борилган тадқиқотлар натижалари реабилитация чора-тадбирларининг самарадорлигини намоён этди. Комплекс реабилитация дастурлари оғриқ синдромини камайтириш, ҳаракат функцияларини тиклаш ва мушаклар фаолиятини мустаҳкамлашда муҳим аҳамият касб этди. Беморларнинг иш қобилияти ва ҳаётий сифат кўрсаткичлари яхшиланди.

Бироқ, айрим беморларда реабилитация жараёнининг самарасизлиги кузатилди. Бу ҳолат асосан реабилитация режасига тўлиқ риоя қилинмаганлиги, индивидуал ёндашувнинг йўқлиги, касалликнинг оғир шакллари, психологик омиллар ва қўшимча сурункали касалликлар билан боғлиқ эканлиги аниқланди.

Умуман олганда, диск чуррасидан кейинги самарали реабилитациянинг асосий омиллари — беморнинг фаол иштироки, индивидуаллаштирилган дастурларнинг тўғри танланиши ва мутахассислар томонидан тизимли равишда назорат қилиб борилишидир. Бу омилларга амал қилиш узоқ муддатли барқарор натижаларга эришишга ёрдам беради.

Адабиётлар:

1. GBD 2021 Low Back Pain Collaborators. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, and projections to 2050 // The Lancet Rheumatology. – 2023. – T.5(6). – C. e316–e329.
2. Ахмедов А.А. Бел оғриғи ва диск чуррасининг тарқалиш омиллари // Ўзбек врачлар журнали. – 2021. – №3. – С. 40–45.
3. Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий маркази. Йиллик ҳисобот. – Тошкент, 2022. – 85 с.
4. Bailey C.S., Rasoulinejad P., Taylor D. ва бошқ. Surgery versus Conservative Care for Persistent Sciatica Lasting 4 Months or Longer // New England Journal of Medicine. – 2020. – 382(12). – C. 1093–1102.
5. Gadjradj P.S., Rubinstein S.M., Peul W.C. ва бошқ. Full endoscopic versus open discectomy for sciatica: randomised controlled non-inferiority trial // BMJ. – 2022. – 376:e065846.
6. Barber S.M., Nakhla J., Konakondla S. ва бошқ. Outcomes of endoscopic discectomy compared with open microdiscectomy: a meta-analysis // J Neurosurg Spine. – 2019. – 31(6). – C. 802–815.
7. Zhu Y., Xia S., Yang W., Shi F., Ji H. Early efficacy of postoperative rehabilitation training for lumbar disc herniation // BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation. – 2023. – 15:97.
8. Oosterhuis T., Costa L.O.P., Maher C.G., van Tulder M.W., Ostelo R.W.J.G. Rehabilitation after lumbar disc surgery // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2014. – CD003007.