

**DISSIRKULYATOR ENSEFALOPATIYA: ETIOLOGIYASI, KLINIKASI VA  
DAVOLASH USULLARI**

**Qosimova Saida Sadirjon qizi**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universitetida DKTF Nevrologiya kafedrasida 1kurs  
Ordinatori

+998904470704

[imronkamron98@gmail.com](mailto:imronkamron98@gmail.com)

**Abduaxatova Karima Joxongir qizi**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universitetida DKTF Nevralogiya kafedrasida 1kurs  
Ordinatori

+998917018601

[abduaxatovakarima98@mail.com](mailto:abduaxatovakarima98@mail.com)

**Abduraimova Dinora Mirzakul qizi**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universitetida DKTF Nevrologiya kafedrasida 1  
kurs Ordinatori

+99850 011 26 65

[mirzakulovnadina@gmail.com](mailto:mirzakulovnadina@gmail.com)

**Hamdamova Bahora Komiljonovna**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universitetida DKTF Nevrologiya kafedrasida assistenti.

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada dissirkulyator ensefalopatiya kasalligining etiologiyasi, patogenezini, klinik belgilari va zamonaviy davolash usullari yoritib berilgan. Dissirkulyator ensefalopatiya – bu miya qon aylanishining surunkali buzilishi natijasida kelib chiqadigan nevrologik sindrom bo'lib, bemorda intellektual salohiyatning pasayishi, eshitish, ko'rish va harakat funksiyalarining izdan chiqishi bilan kechadi. Maqolada ushbu kasallikning bosqichlari, diagnostika usullari, shuningdek, profilaktika choralarining ahamiyati ilmiy asosda tahlil qilingan. Tadqiqotda statistik ma'lumotlar va klinik kuzatuvlar asosida xulosa chiqarilgan hamda davolash samaradorligini oshirishga doir tavsiyalar berilgan.

# FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-4

**Kalit soʻzlar:** dissirkulyator ensefalopatiya, miya qon aylanishi, surunkali buzilish, nevrologik sindrom, intellektual pasayish, klinik belgi, diagnostika, patogenez, profilaktika, davolash usullari, asoratlar, rehabilitatsiya.

## **Kirish.**

Zamonaviy tibbiyotda markaziy asab tizimi kasalliklari orasida dissirkulyator ensefalopatiya (DE) muhim oʻrin egallaydi. Bu holat, asosan, miya qon aylanishining surunkali buzilishi natijasida rivojlanib, miya toʻqimalarining uzoq muddatli ishemiyasi bilan bogʻliq ravishda neyronlarning funksional yetishmovchiligiga olib keladi. Dissirkulyator ensefalopatiya asosan yurak-qon tomir kasalliklari, gipertoniya, ateroskleroz, qandli diabet, qonning reologik xususiyatlari buzilishi kabi omillar taʼsirida yuzaga keladi. Kasallikning dastlabki bosqichlarida bemorlar tez charchash, eslab qolish qobiliyatining pasayishi, bosh ogʻrigʻi, diqqatning susayishi kabi simptomlardan shikoyat qiladilar. Kasallik rivojlanishi bilan harakat buzilishlari, emotsional nomutanosiblik, demensiyaga xos belgilar paydo boʻladi. Vaqtida aniqlanmagan va davolanmagan hollarda DE bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi hamda nogironlikka olib kelishi mumkin. Bugungi kunda ushbu kasallikning keng tarqalganligi va uning ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyati sababli DE ni erta aniqlash, davolash va oldini olish boʻyicha kompleks yondashuv muhim ahamiyat kasb etadi. Shu boisdan, mazkur maqolada dissirkulyator ensefalopatiyaning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi, diagnostika mezonlari va zamonaviy davolash usullari ilmiy manbalar asosida tahlil qilinadi.

## **Asosiy qism.**

Dissirkulyator ensefalopatiya (DE) – bu miya toʻqimalarining surunkali ishemiyasi natijasida yuzaga keladigan diffuz organik shikastlanish boʻlib, asosan nevrologik va psixik buzilishlar bilan kechadi. U uzoq davom etuvchi qon yetishmovchiligi tufayli miya hujayralarining ozuqa va kislorod bilan taʼminlanishi buzilishi natijasida rivojlanadi. Mazkur kasallik surunkali holat boʻlib, asta-sekin rivojlanadi va bemorning hayot sifatiga jiddiy taʼsir koʻrsatadi. Etiologiyasi va rivojlanish mexanizmi. Dissirkulyator ensefalopatiyaning asosiy etiologik omillari quyidagilardan iborat: Arterial gipertenziya – uzoq davom etuvchi qon bosimi yuqoriligi qon tomir devorlarida oʻzgarishlar yuzaga keltirib, miya qon aylanishini buzadi. Ateroskleroz – miya tomirlarida xolesterin blyashkalari hosil boʻlishi qon oqimini cheklaydi va miya hujayralarining ishemiyasiga olib keladi. Qandli diabet – mikroangiopatiyalar orqali miya kapillyarlarining faoliyatini buzadi. Yurak kasalliklari – yurakdan chiqayotgan qon hajmining kamayishi miya toʻqimalariga kislorod yetkazib berilishini izdan chiqaradi. Qonning yuqori viskozligi va gemostaz

# FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-4

buzilishlari – tromblar shakllanishi va kapillyar qon aylanishining buzilishi bilan kechadi.

Ushbu omillar ta'sirida miya to'qimalarida gipoksiya, neyronlar degeneratsiyasi, gliyalarning ko'payishi, mikroinfarktlar, neyromediatorlar almashinuvida buzilishlar yuzaga keladi. Bu esa funksional va morfologik o'zgarishlarga olib keladi.

Klinik belgilari va bosqichlari.

Dissirkulyator ensefalopatiya klinik jihatdan uch bosqichda kechadi:

1-bosqich (yengil daraja):

Bemorlar tez charchash, bosh og'rig'i, uyqusizlik, diqqatni jamlay olmaslik, eslab qolishning pasayishi, ruhiy o'zgarishlar (asabiylik, tushkunlik) kabi simptomlardan shikoyat qiladilar. Ushbu belgilar subyektiv bo'lib, nevrologik simptomlar hali barqarorlashmagan bo'ladi.

2-bosqich (o'rtacha daraja):

Kognitiv buzilishlar chuqurlashadi, nutq sekinlashadi, muvozanat buzilishi, yurishda noaniqlik, qo'llar titrashi, bosh aylanishi, hissiy labillik (tez yig'lash, asabiylashish) kuchayadi. Nevrologik simptomlar barqarorlashadi.

3-bosqich (og'ir daraja):

Kuchli demensiya, nutqning buzilishi (afaziya), harakatlarning izdan chiqishi, yotgan holatga tushish, siydik va najas ushlay olmaslik, ijtimoiy izolyatsiya kuzatiladi. Bemor to'liq yordamga muhtoj holga keladi.

## **Diagnostika.**

Dissirkulyator ensefalopatiya diagnostikasi quyidagi usullar asosida amalga oshiriladi: Nevrologik tekshiruv: klinik simptomlar, reflekslar, koordinatsiya va harakat faoliyati baholanadi. Kompyuter tomografiya (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT): miya to'qimalarida atrofiya, ventrikullar kengayishi, leukoaraioz belgilarini aniqlashda yordam beradi. Doppler ultratovush tekshiruvi: miya tomirlarining holati, qon oqimi tezligi va mavjud stenozi aniqlanadi. Elektroensefalografiya (EEG): miya bioelektrik faolligi tahlil qilinadi. Psixologik testlar: kognitiv funksiyalar (xotira, diqqat, tafakkur) darajasi aniqlanadi.

## **Davolash usullari.**

Dissirkulyator ensefalopatiya davolashda kompleks yondashuv zarur bo'lib, quyidagilarni o'z ichiga oladi:

# FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI VOLUME-2, ISSUE-4

1. Etiologik davolash: Arterial gipertenziyani nazorat qilish (antigipertenziv vositalar). Qandli diabetni boshqarish. Aterosklerozga qarshi preparatlar (statinlar). Yurak faoliyatini yaxshilovchi dori vositalari.

2. Patogenetik terapiya: Antikoagulyantlar va antiplateletlar (aspirin, klopidogrel) – tromboz xavfini kamaytirish.

Nootroplar (piratsetam, fenotropil) – kognitiv funksiyalarni tiklash.

Antioksidantlar va neyroprotektorlar – hujayra darajasida himoya.

3. Simptomatik davolash: Antidepressantlar va trankvilizatorlar – ruhiy holatni barqarorlashtirish.

Fizioterapiya, massaj, psixoterapiya – umumiy sog'lomlashtiruvchi chora-tadbirlar.

4. Reabilitatsiya: Kasallikning og'ir bosqichida bemorlar uchun maxsus reabilitatsiya dasturlari, xususan, nutqni tiklash, harakatlarni muvofiqlashtirish, kundalik hayotga moslashtirish muhim hisoblanadi.

Profilaktika: Dening oldini olish uchun quyidagi profilaktik choralar muhim hisoblanadi: Arterial qon bosimini doimiy nazorat qilish; To'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollikni ta'minlash; Surunkali kasalliklarni o'z vaqtida davolash; Yomon odatlardan voz kechish (chekish, alkogol); Doimiy tibbiy ko'riqdan o'tib turish.

## **Xulosa:**

Dissirkulyator ensefalopatiya – bu miya qon aylanishining surunkali buzilishi natijasida vujudga keladigan, asta-sekin rivojlanadigan va hayot sifati hamda ishga layoqatga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi jiddiy kasallikdir. Ushbu kasallikning keng tarqalganligi, asoratlari va qaytarilmas oqibatlariga olib kelishi uning erta aniqlanishi, to'g'ri tashxis qo'yilishi va samarali davolanishini dolzarb muammo sifatida ko'rsatadi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, Dening patogenezi ko'p omilli bo'lib, arterial gipertenziya, ateroskleroz, qandli diabet va yurak kasalliklari asosiy sababchi omillar sifatida ajralib turadi. Davolashda kompleks yondashuv – farmakologik, simptomatik va reabilitatsion choralarni birgalikda qo'llash – bemor ahvolini yaxshilashda asosiy omil hisoblanadi. Profilaktik tadbirlar esa kasallik rivojlanishining oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Shunday ekan, dissirkulyator ensefalopatiya bilan bog'liq muammolarni chuqur o'rganish, amaliyotga zamonaviy diagnostika va davolash usullarini tatbiq etish nafaqat bemor salomatligini saqlash, balki jamiyatda umumiy sog'liqni saqlash tizimini rivojlantirishga xizmat qiladi.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH  
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI  
VOLUME-2, ISSUE-4**

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Aliev A.A. Neyrologiya asoslari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
2. Islomov M.X., Nuriddinov S.S. Klinik nevrologiya. – Toshkent: Innovatsiya, 2020.
3. Mukhina L.M., Petrova T.G. Diskirkulyatornaya entsefalopatiya: diagnostika i lechenie. – Moskva: GEOTAR-Media, 2019.
4. Skvortsova V.I. Mozgovoe krovoobrashchenie: normy i patologiya. – Moskva: Meditsina, 2018.
5. Davletshin R.R. Vaskulyarnaya demensiya: klinika, diagnostika, lechenie. – Kazan: Kazan tibbiyot universiteti nashriyoti, 2017.
6. World Health Organization. Neurological Disorders: Public Health Challenges. – Geneva: WHO, 2006.
7. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Neyrologik kasalliklar bo'yicha klinik protokollar. – Toshkent, 2022.
8. Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th edition. – New York: McGraw-Hill Education, 2018.
9. Bashirov R.M. Neyropsixiatriya asoslari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
10. American Heart Association/American Stroke Association. Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients with Stroke and Transient Ischemic Attack. – Stroke Journal, 2014.
11. Kosmacheva I.A., Nikitina N.A. Diskirkulyatornaya entsefalopatiya: sovremennye podxody k terapii. – Zhurnal nevrologii i psixiatrii, 2020.
12. Kasimova G.T. Tibbiy psixologiya va psixonevrologiya. – Toshkent: Innovatsiya, 2019.
13. Kamalov M.X. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: Tibbiyot, 2020.
14. Goldstein L.B., Bushnell C.D., et al. Guidelines for the Primary Prevention of Stroke. – Stroke, American Heart Association, 2011.
15. Ermatov O.R. Tibbiy biologiya va patologik fiziologiya asoslari. – Toshkent: Tibbiyot, 2022.