



CLINICAL AND NEUROLOGICAL CHARACTERISTICS OF FEMALE PATIENTS WITH LOW BACK PAIN

Musa B. Urinov

Researcher

Bukhara State Medical Institute

Bukhara, Uzbekistan

Mehridin M. Usmanov

Professor

Bukhara State Medical Institute

Bukhara, Uzbekistan

ABOUT ARTICLE

Key words: female patients, back pain, neurological features, vertebrogenic lumbosacral radiculopathy, menopause syndrome.

Received: 04.09.23

Accepted: 06.09.23

Published: 08.09.23

Abstract: This article discusses the clinical and neurological characteristics of female patients with low back pain. Factors leading to the chronic course of vertebrogenic lumbosacral radiculopathy in female patients were hormonal imbalance in menopause syndrome (78.3%), moderate and high comorbid index (82.6%).

BEL OG‘RIG‘I BO‘LGAN AYOL BEMORLARNING KLINIK VA NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI

Muso B. O‘rinov

Tadqiqotchi

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Buxoro, O‘zbekiston

Mehridin M. Usmonov

Professor

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Buxoro, O‘zbekiston

MAQOLA HAQIDA

Kalit so‘zlar: ayol bemorlar, bel og‘rig‘i, nevrologik xususiyatlari, vertebrogenik lumbosakral radikulopatiya, menopauza sindromi.

Annotatsiya: Ushbu maqolada ayol bemorlarda bel og‘rig‘i bo‘lgan bemorlarning klinik va nevrologik xususiyatlari muhokama qilinadi. Ayol bemorlarda vertebrogenik lumbosakral radikulopatiyaning surunkali kursiga olib keladigan omillar menopauza

sindromida gormonal muvozanat (78,3%), oʻrtacha va yuqori darajadagi komorbid indeks (82,6%) kuzatildi.

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С БОЛЬЮ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ У ПАЦИЕНТОВ ЖЕНСКОГО ПОЛА

Муса Б. Уринов

Исследователь

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан

Меҳриддин М. Усманов

Профессор

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан

О СТАТЬЕ

Ключевые слова: пациентки, боль в спине, неврологические особенности, вертеброгенная пояснично-крестцовая радикулопатия, климактерический синдром.

Аннотация: В статье рассмотрены клиничко-неврологические особенности пациенток с болью в пояснице. Факторами, приводящими к хроническому течению вертеброгенной пояснично-крестцовой радикулопатии у пациенток, являлись гормональный дисбаланс при климактерическом синдроме (78,3%), умеренный и высокий коморбидный индекс (82,6%).

KIRISH

Bir qator tadqiqotlar shuni koʻrsatdiki, ayol jinsi mahalliy ogʻriq sindromi boʻlgan bemorlarda yomon prognozni bashorat qiladi (1,2,3,4)

Shiri R va boshqalar (2019)] buni tushuntirishda ijtimoiy sabablar etakchi rol oʻynaydi, deb hisoblashadi. Ayollar koʻproq uy ishlarini bajaradilar va davolanishga kamroq vaqt ajratadilar (5).

Pinto RZ va boshqalar. (2017)] nafaqat standart tibbiy davolanishni, balki jismoniy mashqlar terapiyasi, psixoterapiya, fizioterapiya, qoʻlda terapiya va taʼlim dasturlarini ham oʻz ichiga olgan multimodal dasturlarda ayollarda salbiy davolash natijalari kamayadi (6).

Yuqoridagilarning barchasi ushbu tadqiqotni oʻtkazishga olib keldi.

ASOSIY QISM

Ayol bemorlarda bel ogʻrigʻi boʻlgan bemorlarda klinik va nevrologik xususiyatlarni aniqlash.

Tadqiqotga 24 yoshdan 67 yoshgacha boʻlgan (oʻrtacha yoshi $38,7 \pm 9,2$) oʻrtacha va ogʻir vertebrogenik lumbosakral radikulopatiya (VCR) boʻlgan, vizual analog shkala (VAS) boʻyicha 5 dan 9 ballgacha boʻlgan 125 nafar bemor ishtirok etdi.

Barcha bemorlar guruhlarga (jinsga qarab) va kichik guruhlarga (kursning tabiatiga qarab) bo‘lingan. Asosiy guruhni (MG) ayollar - 69 (55,2%) kishi, taqqoslash guruhi (KG) erkaklar - 56 (44,8%), ayollar sonining erkaklar soniga nisbati 1,2:1,0 ni tashkil etdi. Har bir guruh oqimning xususiyatiga qarab uchta kichik guruhga bo‘lingan. OG-1 o‘tkir LBP, OG-2 cos bilan 17 (24,6%) ayollardan iborat.

1-jadval

Bemorlarning guruhlar va kichik guruhlar bo‘yicha taqsimlanishi

BNS kursi	kichik guruhlar	AG-ayollar, n=69		GS-erkaklar, n=56		jami, n= 125	
		a6c	%	a6c	%	a6c	%
O‘tkir BNS (6 haftagacha)	1	17	24,6%	26	46,4%	43	34,4%
O‘tkir BNS (6 haftadan 12 haftagacha)	2	23	33,3%	17	30,4%	40	32,0%
Surunkali BNS (12 haftadan ortiq)	3	29	42,0%	13	23,2%	42	33,6%
Jami		69	55,2%	56	44,8%	125	100,0%

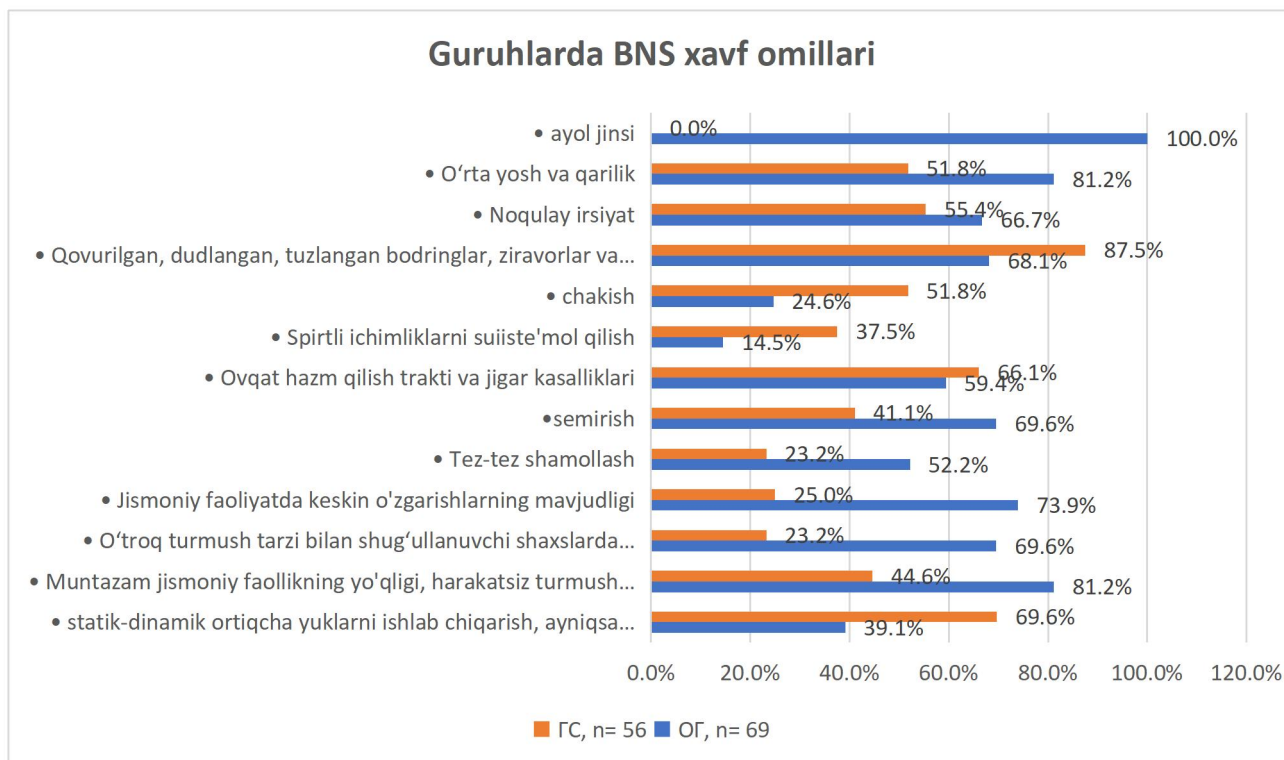
Barcha bemorlar Gusev E.I. va boshqalar (2000) tomonidan ishlab chiqilgan usul bo‘yicha klassik nevrologik tekshiruvdan va Veselovskiy V.P. (1991, 1995), Ya.Yu. Popelyanskiy (2003, 2005) va F.A. Xabirova (2003)ning usullari va tavsiyalariga muvofiq vertebro-nevrologik tekshiruvni o‘tkazildi.

Bemorlarimizning klinik va instrumental tadqiqotlari natijalarini statistik qayta ishlash Microsoft Office Excel-2019 dasturiy paketidagi o‘zgaruvchanlik statistikasi usullaridan foydalangan holda amalga oshirildi.

Ayol bemorlarda (asosiy guruh-AG) vertebrogenik lumbosakral radikulopatiyalarning eng keng tarqalgan xavf omillari kekxa va katta yoshdagi (81,2%), irsiyat (66,7%), semirish (73,9%), o‘z-o‘zidan paydo bo‘ladigan jismoniy yuklar (69,6%), jismoniy harakatsizlikdir (81,2%). Dastlabki tekshiruvda bemorlarning 87,3 foizi og‘riq sindromi bilan birga keladigan stress omilining mavjudligini ko‘rsatdi.

Ob‘ektiv tekshiruv bemorlarning 34,8% da klinik ahamiyatga ega affektiv buzilishlarni, 79,5% sub‘ektlarda dissomnik kasalliklarni aniqladi (1-rasm).

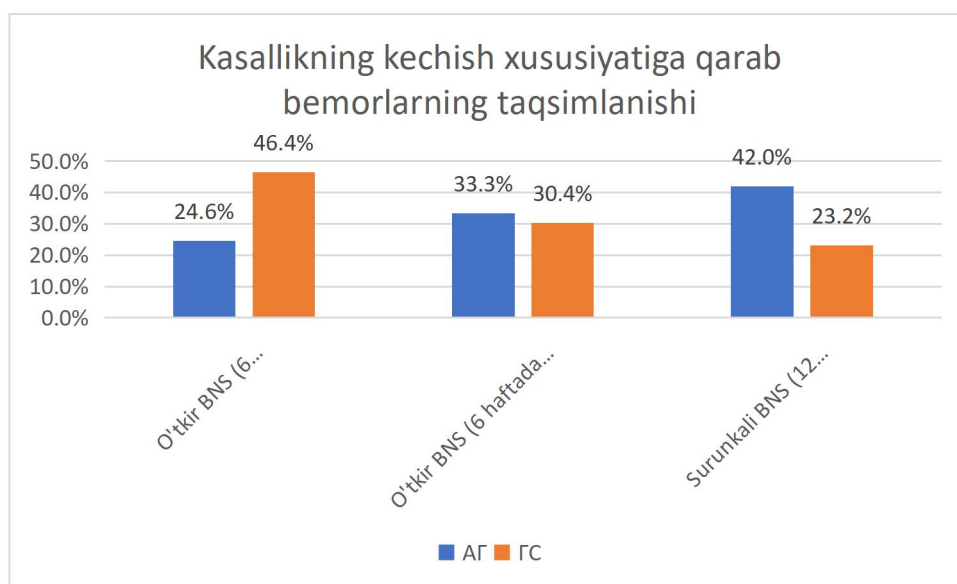
Ayollarda kasallikning subakut va surunkali kursi ko‘proq kuzatilgan - mos ravishda 33,3% va 42,0% hollarda, erkaklarda kasallikning o‘tkir tabiati 46,4% hollarda aniqlangan (1-jadval). Erkaklar bilan solishtirganda ayollarda kasallik uzoqroq bo‘lgan (o‘rtacha 15,8 yosh), ayollarda tana massasi indeksi (BMI) 30,1 ga teng edi.



Rasm 1. Bel og'rig'i uchun xavf omillari (LBP).

LBP bo'lgan bemorlarda komorbid kasalliklar ham o'rganilgan. BNS bilan og'riqan bemorlar orasida 80,0% bemorlarda qo'shimcha kasalliklar mavjud bo'lib, ulardan tekshirilgan bemorlarning muhim qismida 3 yoki undan ortiq turli xil patologik holatlar mavjud.

Kasalxonaga yotqizilgan har bir bemorning o'rtacha soni $3,6 \pm 0,9$ ni tashkil etdi. Biz dorsalgia bilan og'riqan bemorlar orasida birga keladigan kasalliklarning o'rtacha sonining bemorlarning jinsi va yoshiga bog'liqligini aniqladik.



2 Rasm. BNS oqimining tabiati.

Bundan tashqari, shuni ta'kidlash kerakki, BNS bilan og'riqan bemorlar orasida komorbid fonga ega bo'lgan bemorlarning ulushi umumiy va individual nozologiyalarda yuqori

bo'lgan. Muayyan kasallik va BNS xususiyatlari o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganishda yaqin aloqalar topilmadi. Kutilganidek, bemorlarning yoshi bilan birga keladigan kasalliklar spektri oshdi va bunday bemorlarda og'riq sindromi intensivligi va davomiyligi bo'yicha ko'proq namoyon bo'ldi, tez-tez kuchayishi va davolanish muddati ham uzoq edi.

Erkak bemorlar orasida birga keladigan kasalliklarning o'rtacha soni 18-40 yoshdagi 1 bemorga $1,3 \pm 0,2$ kasallikdan 50 va undan katta yoshdagi $2,1 \pm 0,4$ gacha ko'tarildi. Ayol bemorlarda, shuningdek, komorbid patologiyalarning o'rtacha sonini ko'paytirish tendentsiyasi kuzatildi - 18-40 yoshda $2,6 \pm 0,5$ dan 50 yoshdan oshganida $3,8 \pm 0,7$ gacha.

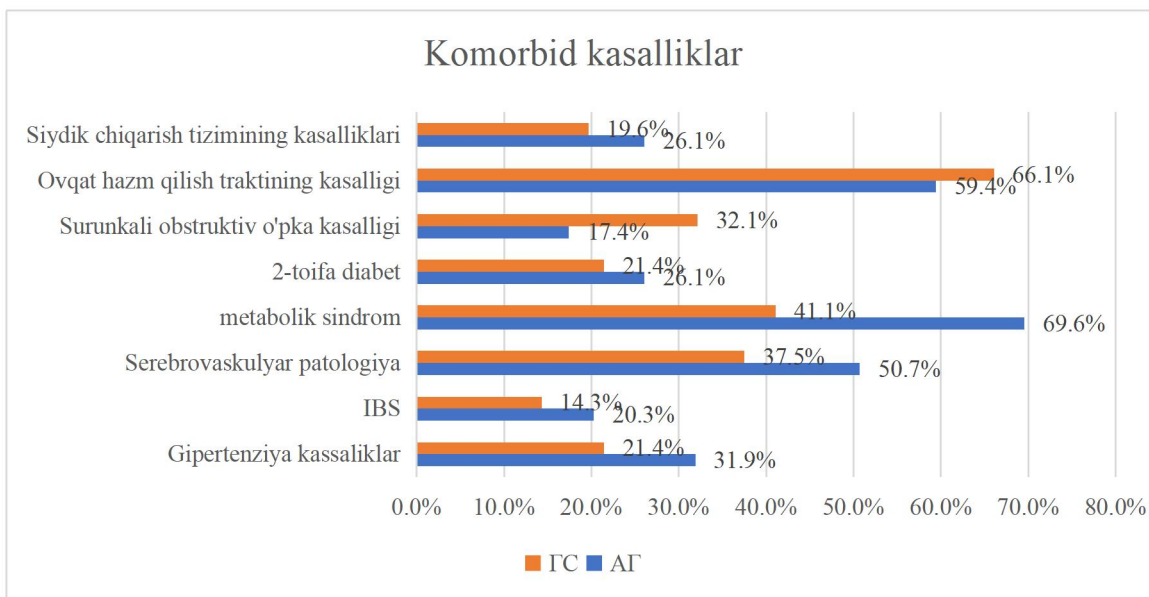
Komorbid holatlar ayollarda ko'proq uchraydi, kasalliklar spektri erkaklarnikiga qaraganda kengroq edi. Ayollarda komorbidlik darajasi (Charlson komorbidite indeksi, ball) (CI) juda muhim edi - o'rtacha va yuqori darajadagi komorbidlik indeksi birgalikda 82,6% ni tashkil etdi (2 jadval, 3 rasm).

2 jadval

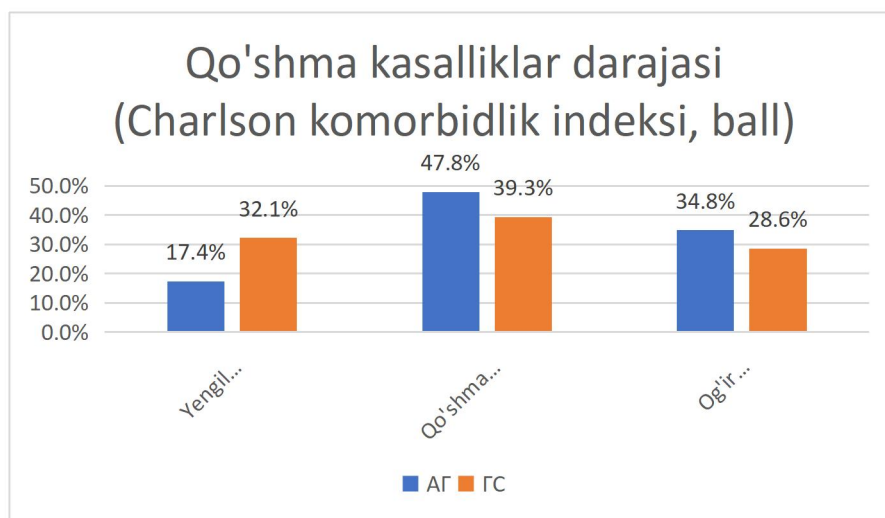
LBP bilan og'riq bemorlarda komorbid kasalliklar

Komorbid kasalliklar	Ar		GC		jami	
	a bc	%	a bc	%	a bc	%
Gipertenziya kasalliklar	22	31,9%	12	21,4%	34	27,2%
IBS	14	20,3%	8	14,3%	22	17,6%
Serebrovaskulyar patologiya	35	50,7%	21	37,5%	56	44,8%
metabolik sindrom	48	69,6%	23	41,1%	71	56,8%
2-toifa diabet	18	26,1%	12	21,4%	30	24,0%
Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi	12	17,4%	18	32,1%	30	24,0%
Ovqat hazm qilish traktining kasalligi	41	59,4%	37	66,1%	78	62,4%
Siydik chiqarish tizimining kasalliklari	18	26,1%	11	19,6%	29	23,2%
Komorbid kasalliklar	Ar		GC		jami	
	a bc	%	a bc	%	a bc	%
Gipertenziya kasalliklar	22	31,9%	12	21,4%	34	27,2%
IBS	14	20,3%	8	14,3%	22	17,6%
Serebrovaskulyar patologiya	35	50,7%	21	37,5%	56	44,8%
metabolik sindrom	48	69,6%	23	41,1%	71	56,8%
2-toifa diabet	18	26,1%	12	21,4%	30	24,0%
Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi	12	17,4%	18	32,1%	30	24,0%
Ovqat hazm qilish traktining kasalligi	41	59,4%	37	66,1%	78	62,4%
Siydik chiqarish tizimining kasalliklari	18	26,1%	11	19,6%	29	23,2%

Komorbid holatlar ayollarda ko‘proq uchraydi, kasalliklar spektri erkaklarnikiga qaraganda kengroq edi. Ayollarda komorbidlik darajasi (Charlson komorbiditesi indeksi, ball) (CI) juda muhim edi - komorbid indeksning o‘rtacha va yuqori darajasi birgalikda 82,6% ni tashkil etdi (4-rasm). GSda komorbidlik darajasi sezilarli darajada past edi.



4-Rasm. LBP bilan og‘riqan bemorlarda komorbid kasalliklar



4-Rasm. Charlson indeksi

Klinik tekshiruv davomida 62 bemor (49,6%) umurtqa pog‘onasida faol harakatlar diapazoni cheklanishini qayd etdi, 84 bemor (67,2%) paravertebral nuqtalarni palpatsiya qilishda og‘riqni va umurtqa pog‘onasi darajasida umurtqali jarayonlarni qayd etdi, 69 bemorda (55,2%) lomber mintaqaning paravertebral mushaklarining himoyasi qayd etilgan, 36 bemorda (28,8%), gorizontaal va vertikal holatda ham o‘zini namoyon qiladigan lomber mintaqaning pastozligi aniqlangan.

Nevrologik holat bo‘yicha 34 bemorda (27,2%) pastki ekstremitalarda radikulyar bo‘lmagan turdagi hissiy buzilishlar, 26 bemorda (20,8%) tizza va/yoki Axilles reflekslarining

bir tomonlama pasayishi, 25 bemorda (20,0%). tekshiruv, "kuchlanish" belgilari, harakat buzilishi, trofik buzilishlar yoki pastki ekstremitalarning mushak tonusi aniqlanmadi.

XULOSA

Ayol bemorlarda vertebrogenik lumbosakral radikulopatiya uchun eng keng tarqalgan xavf omillari kekxa va katta yoshdagi (81,2%), irsiyat (66,7%), semirish (73,9%), oʻz-oʻzidan paydo boʻladigan jismoniy faollik (69,6%), gipodinamiya (81,2%). Dastlabki tekshiruv paytida bemorlarning 87,3 foizi ogʻriq sindromi bilan birga keladigan stress omilining mavjudligini koʻrsatdi. Obʻektiv tekshiruv bemorlarning 34,8 foizida klinik ahamiyatga ega affektiv buzilishlarni, 79,5 foiz bemorlarda dissomnik kasalliklarni aniqladi.

Ogʻriq sindromining intensivligi, shikoyatlarning tabiati va klinik koʻrinishning xususiyatlari, shuningdek, ayollarda hayot sifati koʻrsatkichlari komorbid patologiyaning soni va tabiatiga bogʻliq (CI-%). Ayol bemorlarda vertebrogenik lumbosakral radikulopatiyaning surunkali kursiga olib keladigan omillar menopauza sindromida gormonal muvozanat (78,3%), oʻrtacha va yuqori darajadagi komorbid indeks (82,6%) kuzatildi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR ROʻYXATI

1. Котельникова А.В., Тихонова А.С., Кукшина А.А., Ткаченко Г.А. Дифференцированная психокоррекция в комплексной реабилитации пациентов с хронической болью в спине//Вестник психотерапии. - 2022. - № 82 (87). - С. 50-60.
2. Куликова Н.Г., Славин Д.В. Совершенствование реабилитации пациентов с дегенератив-ными поражениями позвоночника//Вестник Медицинского стоматологического института. - 2020. - № 1 (52). - С. 26-30.
3. Мирджураева Э. М. Реабилитация больных и инвалидов с пояснично-крестцовыми радикулопатиями : научное издание / Э. М. Мирджураева, А. Р. Сагатов, Н. А. Хикматова // Неврология. - Ташкент, 2009. - N3. - С. 18-19.
4. Camacho JE, Usmani MF, Ho CY, Sansur CA, Ludwig SC. Perineal and Radicular Pain Caused by Contralateral Sacral Nerve Root Schwannoma: Case Report and Review of Literature. World Neuro-surg. 2019 Sep;129:210-215. doi: 10.1016/j.wneu.2019.06.012. Epub 2019 Jun 14. PMID: 31203077.
5. Pinto RZ, Verwoerd AJH, Koes BW. Which pain medications are effective for sciatica (radicular leg pain)? BMJ. 2017 Oct 12;359:j4248. doi: 10.1136/bmj.j4248. PMID: 29025735.
6. Shiri R, Falah-Hassani K, Heliövaara M, Solovieva S, Amiri S, Lallukka T, Burdorf A, Husgafvel-Pursiainen K, Viikari-Juntura E. Risk Factors for Low Back Pain: A Population-Based Longitudinal Study. Arthritis Care Res (Hoboken). 2019 Feb;71(2):290-299. doi: 10.1002/acr.23710. PMID: 30044543.