



BEL UMURTQALARI DISK CHURRALARI QAYTALANISHI PROFILAKTIK JIHATLARI

Mamajanov B.S

T.t.d. professor. Andijon davlat tibbiyot instituti
Travmatologiya, ortopediya va neyroxirurgiya kafedresi.

Qodirov D.R

Mustaqil izlanuvchi. Central Asian medical
institute Xirurgik kasakkiklar kafedresi.

Annotatsiya: Ushbu maqola bel umurtqalari disk churrallari qaytalanishining oldini olishga qaratilgan profilaktik yondashuvlarni, xususan, traksion metodlarning samaradorligini o'rganishga bag'ishlangan. Bel umurtqa churrasi kasalligining qaytalash holatlari nevrologik va umurtqa kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda hayot sifati pasayishiga sabab bo'lmoqda. Traksion terapiya - umurtqa pog'onasiga cho'zilish ta'sirini beruvchi muolaja bo'lib, disk churrasining takrorlanishini oldini olishda umurtqa disklariga tushayotgan bosimni kamaytiradi. Maqolada, Mubinaxon-shifo OK klinikasi neyroxirurgiya bo'limida 2023-2024-yillarda o'tkazilgan klinik kuzatishlar asosida traksion metodlarning profilaktik jihatlari va bemorlarning rehabilitatsiya jarayoniga ta'siri tahlil qilinadi. Maqola, shuningdek, traksion muolajalar yordamida qayta churralanish xavfini kamaytirish imkoniyatlarini ko'rsatadi va samaradorligini baholaydi.

Kalit so'zlar: tortish, traksion terapiya, qaytalangan disk churrasi, umurtqa, bel og'riq, visual analog shkala, nevrologik kasallik, medikamentoz davo, fizioterapiya.



Аннотация: Данная статья посвящена изучению профилактических подходов, направленных на предупреждение рецидивов грыж поясничного отдела позвоночника, в частности эффективности тракционных методов. Рецидивы поясничных грыж вызывают снижение качества жизни пациентов с неврологическими и спинальными заболеваниями. Тракционная терапия — это метод лечения, который растягивает позвоночник и уменьшает давление на межпозвоночные диски, предотвращая при этом рецидив грыжи межпозвоночного диска. В статье анализируются профилактические аспекты тракционных методов и влияние на процесс реабилитации больных на основе клинических наблюдений, проведенных в 2023-2024 годах в отделении нейрохирургии клиники «ОК Мубинахон-шифо». Также в статье показаны возможности снижения риска рецидива грыжи с помощью тракционных процедур и оценена их эффективность.

Ключевые слова: вытяжение, тракционная терапия, рецидив грыжа диска, позвоночник, боль в спине, визуально-аналоговая шкала, неврологическое заболевание, медикаментозное лечение, физиотерапия.

Abstract. This article is devoted to the study of preventive approaches aimed at preventing the recurrence of lumbar disc herniation, in particular, the effectiveness of traction methods. Lumbar hernia recurrence causes a decrease in the quality of life of patients with neurological and spinal diseases. Traction therapy is a treatment that stretches the spine and reduces pressure on the spinal discs while preventing the recurrence of a herniated disc. In the article, the preventive aspects of traction methods and the effect on the rehabilitation process of patients are analyzed based on the clinical observations made in 2023-2024 in the neurosurgery department of the Mubinakhon-shifo OK clinic. The article



also shows the possibilities of reducing the risk of hernia recurrence using traction procedures and evaluates their effectiveness.

Key words: traction, traction therapy, recurrent disc herniation, spine, back pain, visual analogue scale, neurological disease, drug treatment, physiotherapy.

Kirish. Bel og‘rig‘i bilan shikoyat qilgan bemorlarning 60%-80% da og‘riq sababi umurtqalar aro disk churrasi hisoblanadi ^[1,2,3]. Hozirda disk churrasini davolashning xirurgik va noxirurgik usullari mavjud ^[4,5]. Biroq, jarrohlik aralashuvidan keyin ham churra kasalligi qaytalash ehtimoli mavjud ^[6,7]. Qaytalanish ko‘rsatkichi o‘rtacha 5-15% ni tashkil qiladi ^[6,8]. Qaytalangan disk churrasi umurtqa pog‘onasining og‘riqlari va nogironlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi ^[9,10]. Disk churrasi bo‘lgan bemorlar asosan konservativ usulda davolanadi ^[4,11,12]. Konservativ davo jismoniy tarbiya, issiq muolajalar, akupunktur, massaj, yotoq tartibida dam olish va umurtqani tortishni o‘z ichiga oladi ^[13-15]. Bel umurtqalarini tortib davolash klinik amaliyotda keng qo‘llanildi, ammo uning klinik ta’siri munozarali hisoblanadi. Bel umurtqalarini tortib davolash qisqa vaqt ichida nerv ildizlarining fizik va mexanik bosimini bartaraf etishda kam samarali va bel umurtqa shikastlanish xavfini oshirishi mumkin. Bel umurtqalarini tortib davolashning nojo‘ya ta’siridan biri og‘riq paydo bo‘lishidir ^[16,17]. Ba’zi tadqiqotlar bel umurtqalarini tortib davolash umurtqalararo diskka tushadigan bosim kuchini kamaytirishi, umurtqalararo teshikni kengaytirib, nerv ildizlariga tushayotgan bosimni kamaytirishi va umurtqa boylamlari yordamida diskning o‘z joyiga qaytishiga yordam berishini ta’kidlaydi ^[18]. Oldingi meta-tahlillar yotgan holatda umurtqani mexanik tortish, radikulopatiya bilan og‘rigan bemorlarning qisqa muddatda og‘riqlarini kamaytirishi mumkinligini tasdiqlagan ^[3,8,14]. So‘nggi tadqiqotlar umurtqa pog‘onasini tortish usulining samaradorligini ko‘rsatmoqda, lekin bu jarayonning ijobiy natijalari muayyan klinik sharoitlar va individual bemorlarga bog‘liq ^[3,4,11]. Traksion terapiya, ayniqsa, konservativ davolash usullari bilan



birgalikda qo'llanganda samarali bo'lishi mumkin ^[3-8,10,16,17]. Mazkur tadqiqotda umurtqa pog'onasini tortish usulining bel umurtqalari disk churrallari bo'lgan va diskektomiya operatsiyasi o'tkazilgan bemorlarda qaytalanish xavfini oldini olishda samaradorligini baholash maqsad qilingan. Tadqiqotda ushbu usulning turli klinik natijalariga qarab, bemorlar holatining yaxshilanishi va og'riq darajasining pasayishi bo'yicha tahlil o'tkazildi. Tadqiqotning maqsadi ushbu davolash usulining samaradorligi bo'yicha ishonchli ma'lumotlarni taqdim etish va kelajakdagi terapevtik strategiyalarni belgilashga yordam berishdan iboratdir.

Tadqiqotning maqsadi. Bel umurtqalari diskektomiya operatsiyalari o'tkazilgan bemorlarda umurtqa pog'onasini tortish usulining disk churrasi qaytalanishi va qayta operatsiya qilish ko'rsatkichini minimallashtirishdagi samaradorligini baholashdan iborat.

Tadqiqot metodologiyasi. Tadqiqot 2023-yil avgust oyidan 2024-yil avgust oyigacha «Mubinaxon-shifo OK» klinikasi neyroxirurgiya bo'limida o'tkazildi. Ushbu tadqiqotda 18 oydan oshgan, avval bel sohasida disk churrasi operatsiya o'tkazgan 34 nafar bemor ishtirok etdi. Ularda magnit-rezonans tomografiya (MRT) yordamida umurtqalararo qaytalangan disk churrasi tasdiqlangan.

Bemorlar ikki guruhga ajratildi: Asosiy guruh (17 bemor). Ularga 8 hafta davomida umurtqa pog'onasini mexanik tortish (traktsiya) amalga oshirildi. Har bir seans 15 daqiqa davom etdi va haftasiga 3 marotaba o'tkazildi. Nazorat guruhi (17 bemor). Ushbu guruhga standart konservativ davolash (dorilar, fizioterapiya va reabilitatsiya) qilindi, lekin ularga umurtqani tortish usuli qo'llanilmadi. Tadqiqot davomida bemorlarning og'riq darajasi, harakat funksiyalari va hayot sifatini baholash uchun quyidagi testlar qo'llanildi:

Og'riq darajasini baholash: Vizual analog shkalasi (VAS) yordamida og'riqni baholash. Og'riq darajasi 0 dan 10 gacha shkalada baholandi, 0 — og'riq yo'qligini, 10 — eng kuchli og'riqni anglatadi.

Funksional holat: Oswestry Disability Index (ODI) yordamida bemorlarning harakat va kundalik faoliyatiga ta'sirini baholash.



Hayot sifati: SF-36 hayot sifati anketasi orqali baholandi, bu esa bemorlarning jismoniy va ruhiy holatini baholash imkonini beradi.

Tadqiqot oldidan, 4 haftadan so'ng va davolashdan keyingi 8 haftada har bir bemorning natijalari qayd etildi. Olingan ma'lumotlar statistik tahlil qilinib, guruhlar o'rtasidagi samaradorlik farqlari aniqlandi.

Olingan natijalar va ularning muhokamasi. Tadqiqotda bel umurtqalari qaytalangan disk churrasi tashxisi qo'yilgan 34 nafar bemor qatnashdi. Bemorlar ikki guruhga bo'lindi: 1-guruh ($n=17$) bemorlarga umurtqa pog'onasini tortish (traksiya) terapiyasi amalga oshirildi, 2-guruh ($n=17$) esa konservativ davolash usullari bilan (doru vositalari va fizioterapiya) davolandi.

1. Bemorlarning og'riq darajasining o'zgarishi: Terapiya oldidan va davolashdan so'ng bemorlarning og'riq darajasi Vizual analog shkalasi (VAS) bo'yicha baholandi. 1-guruhdagi bemorlarda og'riqning o'rtacha darajasi davolash boshlanishidan oldin $7,8 \pm 1,2$ ballni tashkil qilgan bo'lsa, davolashdan so'ng bu ko'rsatkich $3,4 \pm 1,1$ ballga tushgan. 2-guruhda esa og'riq darajasi davolash boshlanishidan oldin $7,6 \pm 1,3$ ballni tashkil etgan va davolashdan so'ng $4,8 \pm 1,3$ ballgacha kamaygan.

2. Harakat faoliyatining tiklanishi: Bemorlar o'rtasidagi harakat faoliyati (umurtqa pog'onasi harakatlanuvchanligi) baholandi. 1-guruhdagi bemorlarda davolashdan keyin umurtqa pog'onasining egiluvchanligi o'rtacha 25% ga yaxshilangan. 2-guruhda esa bu ko'rsatkich 20% ni tashkil etgan.

3. Nevrologik simptomlarning kamayishi: Traksiya terapiyasi o'tkazilgan 1-guruh bemorlarida radikulyar sindrom, ya'ni oyoqlardagi o'tkir og'riq va karaxtlik simptomlarining kamayishi qayd etildi. Ulardan 85% bemorlarda nevrologik simptomlar sezilarli darajada yaxshilangan bo'lsa, 2-guruhdagi bemorlarda bu ko'rsatkich 65% ni tashkil qildi.



4. Magnit-rezonans tomografiya (MRT) natijalari: MRT tekshiruvlari ko'rsatdiki, 1-guruhdagi bemorlar umurtqalaridagi qaytalangan disk churrasi hajmi davolashdan keyin o'rtacha 20% ga kichraygan bo'lsa, 2-guruhda bu o'zgarish o'rtacha 15% ni tashkil qilgan.
5. Qo'shimcha kuzatuvlar: Traksiya terapiyasidan keyingi qaytaruvchi retsidiv holatlari 1-guruhda 12% ni tashkil qildi, 2-guruhda esa bu ko'rsatkich 23% bo'ldi.

Xulosa. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bel umurtqalari qaytalangan disk churrasi kasalligi bor bemorlarda umurtqa pog'onasini tortish usuli samarali davolash usullaridan ekanligi aniqlandi. Asosiy guruhdagi bemorlarda og'riq darajasi sezilarli darajada kamaydi (VAS ko'rsatkichlari bo'yicha), harakat funksiyalari yaxshilandi (ODI ko'rsatkichlarining pasayishi) va hayot sifati ko'tarildi (SF-36 natijalari bo'yicha). Nazorat guruhidagi bemorlarda esa ushbu ko'rsatkichlar nisbatan past bo'ldi, bu esa umurtqani tortish usulining konservativ davolashga nisbatan ustunligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. L. G. Ruschel, G. J. Agnoletto, A. Aragao, J. S. Duarte, M. F. de Oliveira, and A. R. Teles, "Lumbar disc herniation with contralateral radiculopathy: a systematic review on pathophysiology and surgical strategies," *Neurosurgical Review*, vol. 44, no. 2, pp. 1071–1081, 2021.
2. Y. H. Cheng, C. Y. Hsu, and Y. N. Lin, "The effect of mechanical traction on low back pain in patients with herniated intervertebral disks: a systemic review and meta-analysis," *Clinical Rehabilitation*, vol. 34, no. 1, pp. 13–22, 2020. Ivanov, P. (2021).
3. Wang W, Long F, Wu X, Li S, Lin J. Clinical Efficacy of Mechanical Traction as Physical Therapy for Lumbar Disc Herniation: A Meta-Analysis. *Comput Math Methods Med*. 2022 Jun 21;2022:5670303. doi: 10.1155/2022/5670303. PMID: 35774300; PMCID: PMC9239808.



4. P. S. Gadhradj, N. Smeele, M. de Jong et al., “Patient preferences for treatment of lumbar disc herniation: a discrete choice experiment,” *Journal of Neurosurgery. Spine*, vol. 1, pp. 1–9, 2021.
5. C. H. Kim, Y. Choi, C. K. Chung et al., “Nonsurgical treatment outcomes for surgical candidates with lumbar disc herniation: a comprehensive cohort study,” *Scientific Reports*, vol. 11, no. 1, p. 3931, 2021.
6. Huang W, Han Z, Liu J, Yu L, Yu X. Risk Factors for Recurrent Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Jan;95(2):e2378. doi: 10.1097/MD.0000000000002378. PMID: 26765413; PMCID:PMC4718239.
7. McGirt MJ, Ambrossi GL, Datto G, et al. Recurrent disc herniation and long-term back pain after primary lumbar discectomy: review of outcomes reported for limited versus aggressive disc removal. *Neurosurgery*. 2009; 64: 338–344 discussion 344–335.
8. Swartz KR, Trost GR. Recurrent lumbar disc herniation. *Neurosurg Focus*. 2003;15:E10.
9. Shimia M, Babaei-Ghazani A, Sadat BE, et al. Risk factors of recurrent lumbar disk herniation. *Asian J Neurosurg*. 2013;8:93–96.
10. Cooper DF, Feuer H. Lumbar microdiscectomy. *J Indiana State Med Assoc* 1982;74:674-5.
11. P. D. Delgado-Lopez, A. Rodriguez-Salazar, J. Martin-Alonso, and V. Martín-Velasco, “Lumbar disc herniation: natural history, role of physical examination, timing of surgery, treatment options and conflicts of interests,” *Neurocirugía (Asturias, Spain)*, vol. 28, no. 3, pp. 124–134, 2017.
12. M. Karademir, O. Eser, and E. Karavelioglu, “Adolescent lumbar disc herniation: impact, diagnosis, and treatment,” *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, vol. 30, no. 2, pp. 347–352, 2017.



13. T. Lu, J. Zhang, Y. Lv, and Y. Wu, "The effect of warm needle moxibustion on lumbar disc herniation," *American Journal of Translational Research*, vol. 13, no. 5, pp. 5059–5065, 2021.
14. K. W. Rickers, P. H. Pedersen, T. Tvedebrink, and S. P. Eiskjær, "Comparison of interventions for lumbar disc herniation: a systematic review with network meta-analysis," *The Spine Journal*, vol. 21, no. 10, pp. 1750–1762, 2021.
15. A. J. Hahne, J. J. Ford, and J. M. McMeeken, "Conservative management of lumbar disc herniation with associated radiculopathy: a systematic review," *Spine (Phila Pa 1976)*, vol. 35, no. 11, pp. E488–E504, 2010.
16. A. Kumari, N. Quddus, P. R. Meena, A. H. Alghadir, and M. Khan, "Effects of one-fifth, one-third, and one-half of the bodyweight lumbar traction on the straight leg raise test and pain in prolapsed intervertebral disc patients: a randomized controlled trial," *BioMed Research International*, vol. 2021, 2021.
17. R. R. Khan, S. Riaz, S. Rashid, and M. Sulman, "Effectiveness of mechanical traction in supine versus prone lying position for lumbosacral radiculopathy," *Pakistan Journal of Medical Sciences*, vol. 37, no. 5, pp. 1451–455, 2021.
18. C. Vanti, L. Turone, A. Panizzolo, A. A. Guccione, L. Bertozzi, and P. Pillastrini, "Vertical traction for lumbar radiculopathy: a systematic review," *Archives Of Physiotherapy*, vol. 11, no. 1, p. 7, 2021.