

ZAMONAVIY TIBBIYOTDA EKBOM SINDROMINI DAVOLASH

Ubaydullayev Sardor Zafarovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

E-mail: ubaydullayev.sardor1209@gmail.com

Bakhronov Jakhongir Jasurovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

E-mail: oxygenium1700@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada Ekbom sindromini zamonaviy usulda dorisiz va dori bilan davolash usullari haqida, shuningdek, kasallik asoratlarini oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar haqida malumotlar keltirilgan.

Kalit soʻzlar: Ekbom, neyroleptik, antidepressant, antigistamin, fizioterapiya, benzodiazepin, dofaminergik vosita, antikonvulsantlar, opioid, GMS.

TREATMENT OF EKBOM SYNDROME IN MODERN MEDICINE

Abstract: This article provides information on the methods of treating Ekbom's syndrome in a modern way without drugs and with drugs, as well as measures aimed at preventing complications of the disease.

Key words: Ekbom, neuroleptic, antidepressant, antihistamine, physiotherapy, benzodiazepine, dopaminergic agent, anticonvulsants, opioid.

Ekbom sindromi – asosan, tunda ikkala oyoqning tizzadan pastki qismida kuzatiladigan kuchli uvishish, siqilish, tortishish kabi yoqimsiz sezgilar bilan namoyon boʻladigan sensomotor buzilishlar sindromi. Bemor bu holatga chidolmay tuni bilan bezovta boʻlib uxlamay chiqadi. Tong yorishgach, bu azoblar oʻtib ketadi. Ekbom sindromi uchun ogʻriqlar xos emas. Kunduz kuni esa bu holat kuzatilmaydi.

Ekbom sindromini davolashda dorisiz va dorili usullardan foydalaniladi. Dorisiz davolash usullari. Ekbom sindromida dorisiz davolash usuli ko‘p qo‘llaniladi, chunki aksariyat hollarda bu usullar yaxshi samara beradi. Davolashni boshlashdan oldin bemor qanday kasalliklarga chalinganligi va qanday dorilarni iste‘mol qilayotganligini aniqlash zarur. Agarda bemor Ekbom sindromi rivojlanishiga ko‘proq sabab bo‘luvchi dorilarni, masalan neyroleptiklar (galoperidol, rispolept), antidepressantlar (amitriptilin, fluoksetin), tarkibida litiy saqlovchi dorilar (litiy karbonat, litiy oksibutirat), antigistamin vositalar, H₂-reseptor antagonistlari (gidrokarbonat natriy, kalsiy karbonat, magniy oksidi, aluminiy gidroksidi), kalsiy antagonistlari (nifedipin, diltiazem, verapamil) qabul qilayotgan bo‘lsa, iloji boricha ularning dozasi kamaytiriladi, analogi bilan o‘zgartiriladi yoki to‘xtatiladi. Ekbom sindromida olib boriladigan davolashning asosiy mezonlaridan biri – bu sog‘lom turmush tarziga rioya qilish. Rejali tarzda sport bilan shug‘ullanish (suzish, jismoniy tarbiya), kechqurungi sayr, yotishdan oldin dush qabul qilish, sho‘r, achchiq va yog‘li ovqatlardan cheklanish, qahva va spirtli ichimliklardan voz kechish, papiros chekmaslik, tarkibida kofein saqlovchi oziq-ovqatlarni (shokoladlar, koka-kola va h.k.) iste‘mol qilmaslik, achchiq choyni ko‘p ichmaslik, xamir ovqatlardan voz kechish, ko‘proq mevasabzavotlar va quruq mevalar iste‘mol qilish tavsiya etiladi. Aqliy va jismoniy mehnat orasidagi mutanosiblikni saqlash, tungi ishlardan voz kechish va stressli vaziyatlardan saqlanish ham o‘ta muhimdir. Kechqurun yotishdan oldin ikkala oyoqqa issiq vanna qabul qilish va undan so‘ng oyoqlarni sochiqqa o‘rab yotish tungi og‘riqlarni kamaytiradi. Ekbom sindromida oyoqlarga qilinadigan har qanday fizioterapevtik va reflektor muolajalar juda foydalidir. Ayniqsa, dorsanval, yengil elektrostimulatsiya, uqalash muolajalari, vibromassaj, dorilar elektroforezi, igna bilan davolash va magnitoterapiya juda katta samara beradi.

Dori bilan davolash. Dorisiz davolash usullari samarasi kam bo‘lgan hollarda farmakologik vositalardan foydalaniladi. Buning uchun, asosan, quyidagi dorilardan qo‘llaniladi: 1) benzodiazepinlar; 2) dofaminergik vositalar; 3) antikonvulsantlar; 3) opioidlar. Benzodiazepinlarga bir qator zamonaviy trankvilizatorlar kiradi (klonazepam, diazepam, oksazepam, fenazepam, nozepam, xlozepid). Ular uxlatuvchi,

tinchlantiruvchi, mushaklarni bo'shashtiruvchi va sensomotor qo'zg'alishlarni pasaytiruvchi xususiyatga ega. Bu dorilardan biri kechasi yotishdan oldin qabul qilinadi. Bunda tungi dizesteziya va paresteziyalar, muskullardagi spazm va motor qo'zg'alishlar sustlashadi, bemorning uxlab qolishi tezlashadi. Benzodiazepinlardan ko'pincha klonazepam yoki alprazolam yotishdan oldin ichiladi. Benzodiazepinlarni uzoq vaqt qabul qilish ularning ta'sir doirasini pasaytiradi va natijada bemor dorini katta dozada icha boshlaydi. Bu esa doriga narkotik bog'lanib qolish xavfini yuzaga keltiradi. Benzodiazepinlarning nojo'ya ta'sirlaridan biri – kunduz kuni ham bemorning uyqusirab, lanj bo'lib yurishidir. Ularni katta dozada ichsa, uyquda apnoe holatlari yuzaga kelishi mumkin. Yoshi kattalarda esa kognitiv buzilishlarni yuzaga keltirish ehtimoli bor. Shuning uchun ham benzodiazepinlar Ekbom sindromi belgilari kuchaygan paytlarda 15–30 kun mobaynida buyuriladi. Odatda, bu vaqt ichida bemorning ahvoli yaxshilanadi va dorining dozasi kamaytirilib to'xtatiladi. Dofaminergik vositalar (levodofa preparatlari va dofamin reseptorlari agonistlari) – Ekbom sindromini korreksiya qilishda ishlatiladigan asosiy dori vositalari. Bu dorilar Ekbom kasalligining barcha klinik belgilari va tungi motor qo'zg'alishlarni bartaraf etadi. Ekbom sindromi belgilarini bartaraf etishda dofaminergik vositalarni kam miqdorda buyurish foydalidir. Dofaminergik vositalar idiopatik Ekbom sindromida ham, simptomatik Ekbom sindromida ham bir xil darajada samara beradi. Bugungi kunda nojo'ya ta'sirlari kam bo'lgan dorilar, ya'ni madopar yoki karbidopa (nakom, sinemet) tavsiya etiladi. Odatda, tarkibida levodofa saqllovchi dorilarning kam miqdori ham yaxshi foyda beradi. Bu dorilarni bir oy mobaynida qabul qilib, so'ngra ularning dozasi asta-sekin kamaytirilib boriladi va to'xtatiladi. Ekbom sindromida antikonvulsantlar ham ko'p qo'llaniladi. Bu dorilar, ayniqsa, DRA va tarkibida levodofa saqllovchi dorilarning nojo'ya ta'sirlari avj olganda beriladi. Antikonvulsantlardan gabapentin juda samaralidir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Внутренние болезни: Учебник / В.И. Маколкин, С.И. Овчаренко –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Внутренние болезни / Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Кильдиярова Р.Р. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.