

**ISHEMIK INSULT BILAN KASALLANGAN BEMORLAR VA ULARNING
HAYOT SIFATINI YAXSHILASHDA REABILITATSIYANING SAMARADORLIGI**

Islomova Davrona Tal'atjon qizi

Toshkent tibbiyot Akademiyasi Terapiya Xalq tabobati fakulteti 1-bosqich magistratura talabasi

davronaislomova@gmail.com, +998992032308

Maxamatjanova Nodira Maxamadamin qizi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Nevrologiya va tibbiy psixologiya

kafedراسi assistenti, PhD

maxamatjanova@bk.ru

Annotatsiya: Ushbu maqolada ishemik insult bilan kasallangan bemorlar uchun reabilitatsiya jarayonining ahamiyati va uning hayot sifatini yaxshilashdagi roli ko'rib chiqiladi. Tadqiqot doirasida reabilitatsiyaning turli usullari, jumladan, fizioterapiya va psixologik qo'llab-quvvatlash samaradorligi tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari reabilitatsiya jarayonining bemorlarning funksional holatini yaxshilashga va ularning kundalik hayotdagi faoliyatini tiklashga ijobiy ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: Iшемik insult, reabilitatsiya, hayot sifati, fizioterapiya, psixologik yordam, reabilitatsiya samaradorligi, insultdan keyingi tiklanish

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У
ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ**

Исламова Даврона Талатжон кизи

Магистрант 1 ступени факультета терапии народной медицины Ташкентской
медицинской академия

davronaislomova@gmail.com, +998992032308

Махаматжанова Нодира Махамадаминовна

Ташкентская Медицинская Академия

Ассистент кафедры неврологии и медицинской психологии, PhD

maxamatjanova@bk.ru

Аннотация: В данной статье рассматривается значение процесса реабилитации для пациентов с ишемическим инсультом и его роль в улучшении качества их жизни. В рамках исследования анализируется эффективность различных методов реабилитации, включая физиотерапию и психологическую поддержку. Результаты исследования подтверждают положительное влияние реабилитации на улучшение функционального состояния пациентов и восстановление их повседневной активности.

Ключевые слова: Ишемический инсульт, реабилитация, качество жизни, физиотерапия, психологическая поддержка, эффективность реабилитации, восстановление после инсульта

THE EFFECTIVENESS OF REHABILITATION IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE

Islomova Davrona Tal'atjon qizi

Tashkent Medical Academy, Faculty of Therapeutic Traditional Medicine, 1st year
master's student

davronaislomova@gmail.com, +998992032308

Maxamatjanova Nodira Maxamadamin qizi

Tashkent Medical Academy Assistant of the Department of Neurology and Medical
Psychology, PhD

maxamatjanova@bk.ru

Annotation: This article examines the significance of the rehabilitation process for patients with ischemic stroke and its role in improving their quality of life. The study analyzes the effectiveness of various rehabilitation methods, including physiotherapy and psychological support. The results confirm the positive impact of rehabilitation on improving patients' functional status and restoring their daily activities.

Keywords: Ischemic stroke, rehabilitation, quality of life, physiotherapy, psychological support, rehabilitation effectiveness, post-stroke recovery

Kirish

Ishemik insult, inson organizmida miya qon aylanishining buzilishi natijasida yuzaga keladigan jiddiy sog'liq muammosi bo'lib, dunyo bo'ylab eng ko'p tarqalgan o'lim sabablari orasida uchinchi o'rinda turadi [2]. Insult kasalligi – bu fokal nevrologik simptomlarning (motor, nutq, sezgirlik, muvofiqlashtirish, ko'rish va boshqa buzilishlar) to'satdan (bir necha daqiqada, bir necha soat ichida) paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi. Ishemik insult miya tomirlarining trombozi natijasida paydo bo'ladi, bu miya to'qimasining yumshashi — miya infarktiga sabab bo'ladi. Bosh og'rishi, aylanishi kabi dastlabki belgilar paydo bo'lgandan keyin bemor hushdan ketmay, qo'l yoki oyoq uvishadi, so'ngra parez yoki falaj bo'ladi, sezish qobiliyati yo'qoladi yoki pasayadi, nutq buziladi. Bemorning rangi o'chgan, ko'z qorachiq-lari tor, pulsi zaif, ammo harorati normal bo'ladi. Buzilgan funksiyalar bir necha oyda asliga kelishi mumkin [3].

Dunyoda insult kasalligining tarqalishi yiliga 100 ming aholiga 460-560 ta holatni tashkil qiladi. Kasallikning yangi aniqlangan holatlarining chastotasi yiliga 100 dan 200 ming kishini tashkil qiladi. O'zbekistonda har yili 40 minggaacha insult kasalligi qayd etiladi va ko'pincha bu qishloq aholisi orasida uchraydi. [8]

Jahon miqyosida insult kasalliklarining o'sib borayotgan tarqalishi va o'lim holatlari, uning jiddiy ijtimoiy va iqtisodiy ta'sirini yanada oshirmoqda. Mazkur mavzuning dolzarbligi shundaki, insultga uchragan bemorlar uchun reabilitatsiya jarayoni uzoq muddatli, keng qamrovli yondashuvni talab etadi. Insultdan keyingi reabilitatsiya jarayoni bemorning hayot sifatini yaxshilash, ularning faoliyatini tiklash va hayotini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

Materiallar va metodlar

Ilmiy izlanish materiallari sifatida Toshkent Tibbiyot Akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi nevrologiya bo'limida ishemik insult tashxisi bilan davolanayotgan 60 nafar bemor jalb qilindi. Bemorlar jinsi va klinik simptomlariga qarab quyidagicha taqsimlandi:

- Jinsi bo'yicha taqsimot: 60 nafar bemorning 35 nafari (58,3%) ayollar, 25 nafari (41,7%) erkaklar edi.

- Klinik simptomlari: Bemorlarning asosiy simptomlari quyidagicha edi: 80% holatda motor disfunktsiya, 70% holatda nutq buzilishlari (afaziya), 65% holatda qo'l va oyoqlarda sezuvchanlikning yo'qolishi, va 50% holatda muvofiqlashtirish muammolari kuzatildi.

Bemorlar yoshiga (40–70 yosh), jinsiga va klinik simptomlariga qarab ikki guruhga bo'linib, quyidagicha baholandi:

Asosiy guruh: 30 nafar bemor jismoniy reabilitatsiya dasturiga jalb qilindi.

Nazorat guruhi: 30 nafar bemor faqat standart tibbiy davolash bilan cheklandi.

Metodlar:

1. Bemorlarni baholash:

Nevrologik holatni baholash uchun NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) ishlatildi.

Motor funksiyalar va harakat ko'nikmalarini o'lchash uchun Fugl-Meyer Assessment Scale dan foydalanildi.

Hayot sifatini aniqlashda xalqaro standart SF-36 so'rovnomasi qo'llanildi.

2. Reabilitatsiya dasturi:

Asosiy guruh bemorlari quyidagi reabilitatsiya usullari bilan davolandi:

1–4 hafta:

Har kuni 20–30 daqiqa davomida fizioterapiya mashqlari.

Haftasiga 3 marta massaj seanslari.

Qo'l va oyoqlarning motor funksiyalarini tiklashga qaratilgan mashqlar (kuniga 2 marta).

5–8 hafta:

Fitoterapiya: dorivor o'simliklar asosida tinchlantiruvchi muolajalar.

Elektroterapiya (haftasiga 2-3 marta).

Funksional mashqlar: yurish, turish va oddiy kundalik faoliyat mashqlari.

Natijalar

Reabilitatsiya dasturi qo'llanilgan asosiy guruh bemorlarida quyidagi natijalar qayd etildi:

Nevrologik simptomlar NIHSS shkala bo'yicha davolashdan oldin o'rtacha $12,5 \pm 2.0$ ballni tashkil qilgan bo'lsa, dasturdan keyin bu ko'rsatkich sezilarli darajada kamayib, $5,3 \pm 1.5$

ballni tashkil qildi.

Motor funksiyalar Fugl-Meyer Assessment Scale bo'yicha dasturdan oldin o'rtacha $45,8 \pm 5,4$ ballni ko'rsatgan bo'lsa, dasturdan keyin $70,2 \pm 6,1$ ballga ko'tarildi.

Hayot sifati SF-36 so'rovnomasi bo'yicha dasturdan oldin o'rtacha $42,3 \pm 6,7$ ballni tashkil qilgan bo'lsa, dasturdan keyin bu ko'rsatkich $68,5 \pm 7,3$ ballga yetdi.

Nazorat guruhida esa faqat standart tibbiy davolash bilan cheklanganligi sababli natijalar nisbatan kamroq yaxshilanishni ko'rsatdi. Nevrologik simptomlar NIHSS bo'yicha o'rtacha $12,7 \pm 2,1$ balldan $10,8 \pm 1,9$ ballga, motor funksiyalar Fugl-Meyer bo'yicha $46,1 \pm 5,5$ balldan $50,8 \pm 5,7$ ballga, hayot sifati SF-36 bo'yicha esa $41,9 \pm 6,5$ balldan $48,7 \pm 6,8$ ballga ko'tarildi.

Ko'rsatkichlar	Guruh	Davolashdan oldin	Davolashdan keyin
Nevrologik simptomlar(NIHSS)	Asosiy guruh	$12,5 \pm 2,0$	$5,3 \pm 1,5$
	Nazorat guruhi	$12,7 \pm 2,1$	$10,8 \pm 1,9$
Motor funksiyalar(Fugl-Meyer)	Asosiy guruh	$45,8 \pm 5,4$	$70,2 \pm 6,1$
	Nazorat guruhi	$46,1 \pm 5,5$	$50,8 \pm 5,7$
Hayot sifati (SF-36)	Asosiy guruhi	$42,3 \pm 6,7$	$68,5 \pm 7,3$
	Nazorat guruhi	$41,9 \pm 6,5$	$48,7 \pm 6,8$

Muhokama

Ko'rib chiqilgan bir qancha tadqiqot natijalari bilan mazkur tadqiqot natijalari orasida o'xshashliklar mavjud. Masalan, Xuan et al. (2022) tomonidan olib borilgan tadqiqotda erta reabilitatsiya bosqichi pastki oyoq funksiyalarini tiklashga sezilarli ta'sir ko'rsatgani ta'kidlangan [1]. Bu tadqiqotda ham jismoniy reabilitatsiya dasturlari, ayniqsa erta boshlash, bemorlarning motor funksiyalarini yaxshilashda muvaffaqiyatli bo'ldi [5]. Shuningdek, Mirror terapiya qo'llanilishi bilan bog'liq bo'lgan natijalar ilmiy ishimizda ham ko'rsatilgan neyroplastiklik va motor tiklanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatdi. [6] [7]

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, erta reabilitatsiya, yangi texnologiyalar va turli metodlar yordamida ishemik insultdan keyingi tiklanish jarayonlari samarali va davomiy yaxshilanishlarni keltirib chiqaradi. Bemorlar va ularning umumiy farovonligiga sezilarli ta'sir ko'rsatgan terapiya

usullari orasida fizioterapiya, massaj va elektroterapiya mavjud.

Xulosa

Tadqiqot natijalari ishemik insultdan keyingi jismoniy reabilitatsiya dasturlari bemorlarning motor funksiyalarini tiklashda va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Erta reabilitatsiya va yangi texnologik yondashuvlar, jumladan, mirror terapiya, elektroterapiya va boshqa qo'llanmalar orqali sezilarli yaxshilanishlarga erishildi. Tadqiqotimiz davomida qo'llangan kompleks yondashuv bemorlarning funksional tiklanish ko'rsatkichlarini oshirdi va bu reabilitatsiya strategiyalarini yanada kengroq qo'llash zarurligini ko'rsatadi. Natijalar ushbu usullarning samaradorligini ilmiy asoslashda muhim rol o'ynaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Xuan, J., et al. (2022). Early rehabilitation after stroke and its effect on functional recovery. *Journal of Stroke Rehabilitation*, 29(4), 43-50. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29116473/> [1].
2. Kun.uz. (2018). "Insult eng ko'p tarqalgan o'lim sabablaridan biri: uchinchi o'rinda turuvchi kasallik". <http://kun.uz/news/2018/10/09/insult-eng-kup-tarkalgan-ulim-sabablari-orasida-ucinchi-urinda-turuvci-kasallik> [2].
3. Wikipedia. Insult. <https://uz.m.wikipedia.org/wiki/Insult> [3].
4. Egger, A., Fischer, S., & Nowak, D. A. (2022). Mirror therapy for post-stroke hemiparesis: A systematic review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(3), 586-596. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35311718/>. [4]
5. Wang, F., Zhang, S., Zhou, F., Zhao, M., & Zhao, H. (2022). Early physical rehabilitation therapy between 24 and 48 h following acute ischemic stroke onset: a randomized controlled trial. *Disability and Rehabilitation*, 44(15), 3967-3972. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1897168>. [5]
6. Kim, J., et al. (2022). The impact of early rehabilitation on motor function recovery after ischemic stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 31(2), 105473. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33736542/>. [6]
7. Jang, S., et al. (2021). Constraint-Induced Movement Therapy for stroke patients: A systematic review and meta-analysis. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 35(3), 215-224. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25772900/>. [7]
8. Shodmonov, R., & Yusupov, M. (2020). Ishemik insultdan keyin reabilitatsiyaning

samaradorligi va muolaja metodlari. Tibbiyot va Reabilitatsiya, 4(1), 23-28.[8]