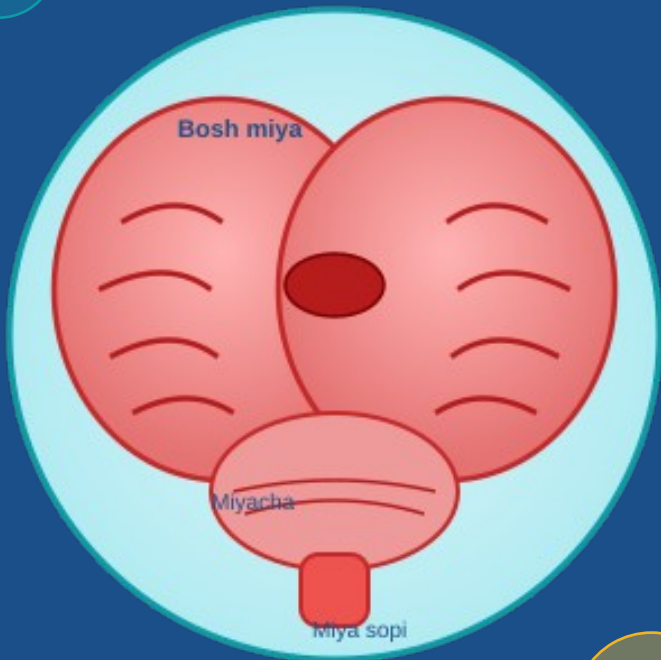




TOSHKENT AMALIY FANLAR UNIVERSITETI

HARAKAT VA SEZGI BUZILISHLARI

Nevrologiya | Tibbiy fanlar | Klinik amaliyot

Muallif: Safar Jovliyev

Universitet: Toshkent Amaliy Fanlar

Fan: Nevrologiya asoslari

Sana: 2024-yil

MAVZU REJASI



01



Asab tizimi haqida umumiy tushuncha

02



Harakat buzilishlari: turlari va sabablari

03



Sezgi buzilishlari: tasnifi va belgilari

04



Reflektor yoy va reflekslar

05



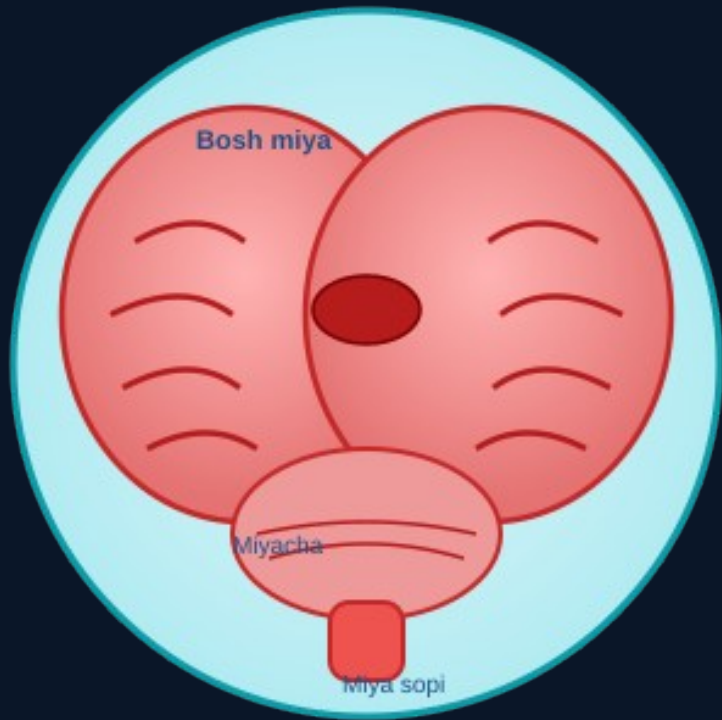
Klinik belgilar va diagnostika

06



Davolash va reabilitatsiya

ASAB TIZIMI: UMUMIY TUZILMA



Markaziy asab tizimi (MAT)

Periferik asab tizimi (PAT)

Avtonom asab tizimi

100 mlrd+

Neyronlar soni

500+

Turli reflekslar

12 juft

Kranial nervlar

31 juft

Orqa miya nervlari

NEYRON — ASAB TIZIMINING ASOSIY HUYAYRA



Dendritlar

Signallarni qabul qiladi

Hujayra tanasi

Neyronning bosh qismi

Akson

Signallarni uzatadi

Neyron turlari:

Sezuvchi (afferent)

Harakatlanuvchi (efferent)

Oraliq (assotsiativ)

HARAKAT BUZILISHLARI



Falaj (Plegia)

Harakat yo'qolishi

To'liq harakat yo'qolishi. Monoplegia, hemiplegia, paraplegia, tetraplegia



Parezi

Harakat susayishi

Qisman harakat yo'qolishi — kuch 0-4 ball atrofida



Spastiklik

Muskullar tarangligi

Yuqori motor neyron shikastida reflekslar kuchayishi



Ataksiya

Muvozanat buzilishi

Harakatlarning muvofiqlashuvi buzilishi — miyacha patologiyasi



Giperkinezlar

Ixtiyorsiz harakatlar

Tremor, xoreya, atetozlar — bazal gangliyalarning shikasti



Gipokineziya

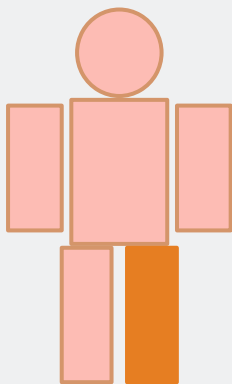
Harakatlar kamayishi

Parkinson kasalligi — dopamin yetishmovchiligi

FALAJ (PLEGIA) TURLARI

Monoplegia

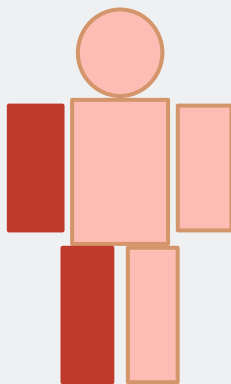
1 a'zo



 = Shikastlangan

Hemiplegia

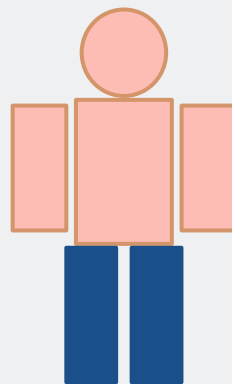
1 tomon



 = Shikastlangan

Paraplegia

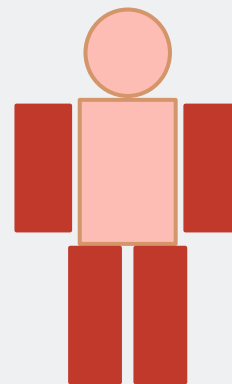
2 oyoq



 = Shikastlangan

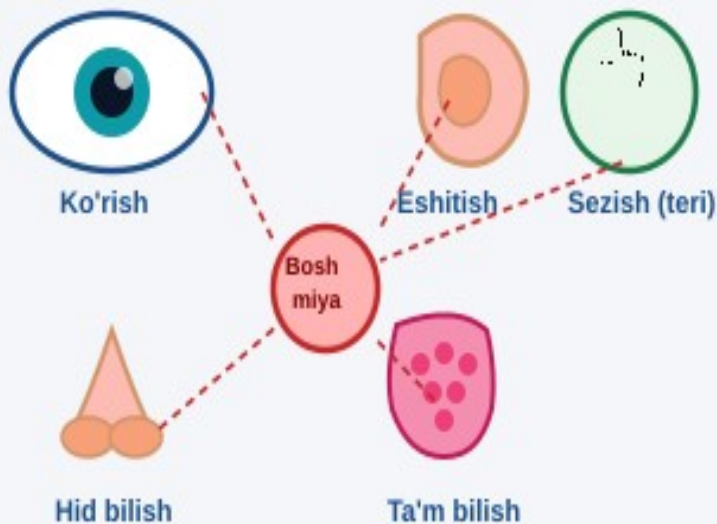
Tetraplegia

4 a'zo



 = Shikastlangan

SEZGI BUZILISHLARI



Anesteziya

Sezgi yo'qolishi

Sezginging to'liq yo'qolishi — teri, og'riq, harorat

Gipesteziya

Sezgi susayishi

Sezginging pasayishi — qisman yo'qolish holati

Giperesteziya

Sezgi kuchayishi

Oddiy ta'sirotda kuchli sezgi javobi

Paresteziya

Noodatiy sezgilar

Qorsilash, uvishish, terini tiqillash hissi

Dizesteziya

Og'riq o'zgarishi

Sezgini noto'g'ri idrok etish

Allodinyiya

Og'riq o'zgarishi

Og'riqsiz ta'sirotni og'riqli qabul qilish

SEZGI TURLARINING TASNIFI

Sirt sezgisi

1

Og'riq sezgisi (nototsepsiya)

2

Harorat sezgisi (termosepsiya)

3

Teginish sezgisi (taktil)

4

Bosim sezgisi

Chuqur sezgi

1

Proprioepsiya (holat)

2

Kinesteziya (harakat)

3

Vibratsiya sezgisi

4

Og'irlik sezgisi

Maxsus sezgilar

1

Ko'rish (vizual)

2

Eshitish (audial)

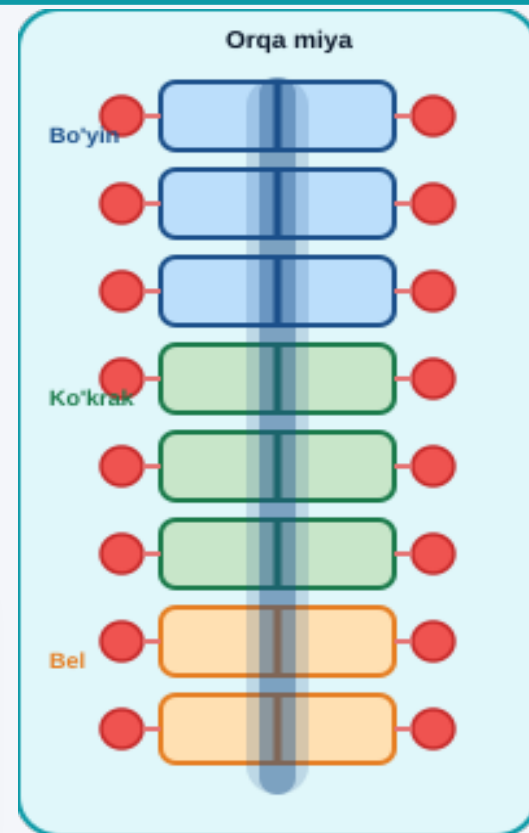
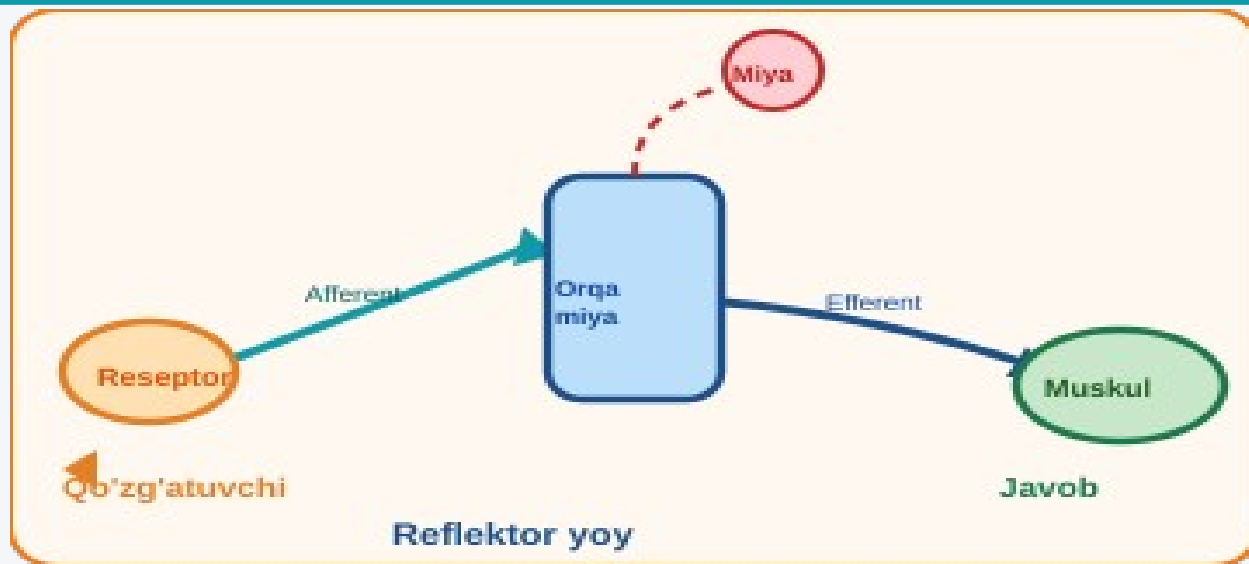
3

Hid bilish (olfaktor)

4

Ta'm bilish (gustator)

REFLEKTOR YOY VA REFLEKSLAR



1

Reseptor

Ta'sirotini qabul qiladi

2

Afferent yo'l

Markazga olib boradi

3

Markaz

Orqa yoki bosh miya

4

Efferent yo'l

Markazdan olib boradi

5

Effektor

Javob beradi (muskul)

KLINIK BELGILAR VA DIAGNOSTIKA



HARAKAT BUZILISHI BELGILARI

- Mushak kuchsizligi yoki yo'qolishi
- Mushak tonusi o'zgarishi (spastiklik/flik)
- Patologik reflekslar (Babinski, Kernig)
- Atrofiya — mushak hajmi kamayishi
- Tremor — qaltirashuv
- Giperkinezlar — ixtiyorsiz harakatlar
- Yurish buzilishi — ataksik, spastik



SEZGI BUZILISHI BELGILARI

- Uvishish, qorsilash hissi (paresteziya)
- Og'riq sezgisining yo'qolishi
- Harorat sezgisining buzilishi
- Teginish sezgisi susayishi
- Proprioseptsiya yo'qolishi
- Yoqimsiz sezgilar (dizesteziya)
- Fantom og'riqlar (amputatsiyadan so'ng)

DIAGNOSTIKA USULLARI



Nevrologik ko'rik

Kuch sinovi (0-5 ball)

Reflexlar tekshiruvi

Muvozanat testi (Romberg)

Koordinatsiya sinovi



Elektrofiziologiya

Elektromiografiya (EMG)

Nerv o'tkazuvchanlik testi

Miyaning elektr faolligi

Induksiya potentsiali



Vizualizatsiya

MRT (magnit-rezonans)

KT (kompyuter tomografiya)

Rentgenografiya

PET-skaning



Laboratoriya

Qon tahlili (umumiy)

Likvoriologiya (orqa miya
suyuqligi)

Biokimyoviy tahlil

Genetik tekshiruv

DAVOLASH VA REABILITATSIYA



1



Tez yordam

Tezkor diagnostika, hayotiy ahamiyatli funksiyalarni saqlash. O'tkir davrda neyroproteksiya.

2



Medikamentoz davolash

Neyroprotektorlar, antioksidantlar, mushak relaksantlari, og'riq qoldiruvchilar.

3



Fizioterapiya

LFK (davolash jismoniy madaniyat), elektrostimulyatsiya, ultratovush davolash.

4



Ergoterapi

Kundalik hayot ko'nikmalarini tiklash, yordamchi vositalar ishlatish.

5



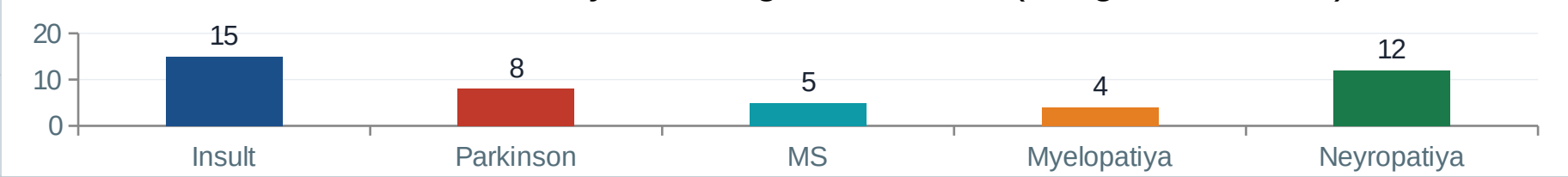
Reabilitatsiya

Kompleks tiklash — logopediya, psixologik yordam, ijtimoiy moslashish.

HARAKAT VA SEZGI BUZILISHLARI: TAQQOSLAMA JADVAL

Ko'rsatkich	Harakat buzilishi	Sezgi buzilishi
Lokalizatsiya	Motor korteks, piramidal yo'l	Sensorli korteks, sensor yo'llar
Asosiy simptomlar	Kuchsizlik, spastiklik, tremor	Uvishish, og'riq, sezgi yo'qolishi
Diagnostika	EMG, MRT, Klinik sinov	SSEP, MRT, Sezgi sinovi
Davolash	LFK, mushak relaksantlari	Analgetiklar, neyromodulatsiya

O'zbekistonda asosiy nevrologik kasalliklar (ming nafar, 2023)



XULOSA



Harakat buzilishlari — motor tizimning turli darajadagi shikastlanishi natijasida yuzaga keladi



Sezgi buzilishlari — sensorli yo'llar shikastida paydo bo'lib, turli klinik ko'rinishlarga ega



Diagnostika — klinik ko'rik + instrumental usullar (EMG, MRT) majmuini talab etadi



Erta davolash va reabilitatsiya prognozni sezilarli yaxshilaydi



Kompleks yondashuv — medikamentoz + fizioterapiya + psixologik yordam — eng samarali