

ТРИГЕМИНАЛ ОҒРИКЛАРИНИ ДАВОЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ

Хайдаров Нодиржон Кадилович¹, Абдуллаева Муборак Беккуловна¹,
Чориева Феруза Эшназаровна¹, Туфлиев Азимжон Абдирахим ўғли¹,
Абдуллаева Марҳабо Беккуловна¹

¹ Тошкент давлат стоматология институти.

АННОТАЦИЯ

Нейростоматологик синдромлар неврологик касалликлар ичида кенг тарқалган синдромлар бўлиб, уларни диагностика қилиш ва даволаш клиник кўриниши турли туманлиги ва оғриқ пароксизми интенсивлиги туфайли долзарб ҳисобланади. Тригеминал невралгия – энг кўп ва кенг тарқалган прозопалгия туридир. Касалликнинг кўп учраши ва оғриқ пароксизмларининг интенсивлиги жуда юқорилиги, диагностикасининг муаммолиги ҳамда даволашдаги қийинчиликлар туфайли муҳим илмий ва амалий аҳамият касб этади. Тригеминал невралгияларни замонавий даволаш усулларида бири лазер нурлари орқали даволаш ҳисобланади. Мақолада тадқиқот ўтказилган 77 нафар беморларда лазеротерапия усули орқали оғриқ пароксизмини бартараф этиш халқаро сўровнома ва шкалалар асосида баҳоланган.

Калит сўзлар: лазеротерапия, тригеминал невралгия, прозопалгия, оғриқ пароксизмлари.

Иқтибослик келтириш учун:

Хайдаров Н.К., Абдуллаева М.Б., Чориева Ф.Э., Туфлиев А.А., Абдуллаева М.Б. Тригеминал оғриқларини даволашга замонавий ёндашув. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2023;2(2):195–200.
<https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2023.2.2.028>

A MODERN APPROACH TO THE TREATMENT OF TRIGEMINAL PAIN

Khaydarov Nodirjon Kadirovich¹, Abdullaeva Muborak Bekkulovna¹,
Chorieva Feruza Eshnazarovna¹, Tufliiev Azimjon Abdirakhim ogli¹,
Abdullaeva Marhabo Bekkulovna¹

¹ Tashkent State Dental Institute.

ANNOTATION

Neurostomatic syndromes are common among neurological diseases; their diagnosis and treatment are relevant due to different clinical patterns and intensity of painful paroxysms. Trigeminal neuralgia is the most common type of prosopalgia. It is of great scientific and practical importance due to the high incidence of the disease and the very high intensity of painful paroxysms, the difficulty of diagnosis and the difficulties of treatment. One of the modern methods of treatment of trigeminal neuralgia is laser treatment. In 77 patients examined in the article the treatment of paroxysms of pain with laser therapy was evaluated on the basis of international questionnaires and scales.

Key words: Laser therapy, Trigeminal neuralgia, Przopalgia, Pain paroxysms

For citation:

Khaydarov N.K., Abdullaeva M.B., Chorieva F.E., Tufliiev A.A., Abdullaeva M.B. A modern approach to the treatment of trigeminal pain. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2023;2(2):195–200.
<https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2023.2.2.028>

ДОЛЗАРБЛИГИ

Бугунги кунда дунёнинг аксарият мамлакатларида биологик тадқиқотлар ва тиббиёт амалиётида лазер нурланишининг жадал жорий этилиши кузатилмоқда. Лазер нурининг ноёб хусусиятлари турли соҳаларда қўлланилиши учун кенг имкониятлар очди: жарроҳлик, терапия ва диагностика. Клиник кузатишлар лазернинг ультрабинафша, кўринадиган ва инфрақизил спектрларнинг патологикмарказгабутунорганизмгатаъсир қилиш самарадорлигини кўрсатди. Лазер ёки оптик квант генератори, бу электромагнит тўлқинларнинг йўналтирилган нурлари жуда тор спектр оралиғидан нурни чиқарадиган техник қурилма ҳисобланади. Аслида "Лазер" инглиз тилидаги «Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation», сўзининг қисқартмаси бўлиб, у "ёруғлик нурларини рағбатлантирилган кучайтирилиши" деган маънони англатади. Замонавий тиббиётда лазер терапияси алоҳида ўрин тутди. Биринчидан, жуда кўп қиррали усул сифатида жуда кўп турли касалликларга ёрдам беради; иккинчидан, хавфсиз усуллардан бири сифатида; учинчидан, дори-дармонларсиз даволашнинг энг юқорисамарали усулларида бири сифатида. Неврологияда лазер терапияси 80-йиллар охирида, 90-йилларнинг бошида фаол қўлланила бошланди. Шу йиллар мобайнида юз минглаб беморлар муваффақиятли даволаниб, кўплаб илмий ишлар ва китоблар ёзилиб, ушбу услуб бўйича номзодлик ва докторлик диссертациялари ҳимоя қилинди. Шунинг учун, бугунги кунда ушбу даволаш усули физиотерапиянинг энг кўп ўрганилган усулларида биридир, бу эса унга катта ишончни келтириб чиқаради. Ушбу техниканинг тўлиқ номи "паст зичликдаги магнит-инфрақизил лазер терапияси"дир. Бу ном таъсир қилувчи омилларни акс эттиради: доимий магнит майдон, инфрақизил лазер нурланиши ва маълум бир нурланишнинг кичик кучи. Даволаш учун 30 мВт/см² дан ортиқ бўлмаган импульс нурланиш қувватига эга терапевтик лазер қурилмалари қўлланилади [4,5].

Инфрақизил диапазоннинг лазер нурланиши теридан тана тўқималарига кириши кузатилади. Бироқ, доимий магнит майдон мавжуд бўлганда лазернинг чуқур

кириб бориши сезиларли даражада ошади. Бундай бирикма билан лазер нурланиши тананинг тўқималарига 2,5-3 см чуқурликка киради. Бу эса асаб толалари, тери остидаги катта қон томирлар ва нерв чигаллари, вегетатив тугунлар, пайлар, мушаклар, тоғай, периост, шунингдек лимфа тугунлари ва каналарга лазер нурлари тўлиқ кириб боради. Турли органларда бундай мураккаб таъсир туфайли уларнинг қон таъминоти яхшиланишига эришилади. Ушбу таъсирлар туфайли беморларда тўқималарнинг яллиғланишидан келиб чиққан оғриқ синдроми тезда олиб ташланади, шишнинг қайтиши, мушаклар қисқаришининг камайиши, нерв ўтказувчанлиги яхшиланиши, сезувчанлик ва мушаклар тонуси тикланишни бошлайди. Бош мия ва бўйин қисмида қон таъминоти яхшиланади, веноз димланиш яхшиланади, бош оғриқлар, уйқу бузилишлари, ақлий фаолият, хотира ва диққат яхшиланади. Лазер нурланиши тананинг турли тўқималарига биостимулятор таъсир кўрсатади. Кучли ёруғлик оқимининг таъсири остида тўқима ферментларининг фаоллиги ошади, бу биокимёвий жараёнларнинг тезлашишига олиб келади. Бу ҳужайра ва тўқималарнинг регенирациясини яхшиланишга ёрдам беради.

Лазер терапияси организмнинг ҳимоя кучларини сафарбар қилишга, қон микроциркуляцияси фаоллигини оширишга, озуқа моддалари ва кислород тўқималарида концентрацияга олиб келади, натижада зарарланган ҳудудларнинг тез шифоланиши кузатилади.

Терапевтик мақсадларда лазер нурланиши қоннинг қайшқоқлигини камайтиради, лимфа оқимини оширади, иммун тизимининг ишини оптималлаштиради, анальгетик, вирусга қарши, яллиғланишга қарши, тинчлантирувчи, микробга ва шишга қарши таъсирга эга. Лазер терапияси курси оғриқ синдромини тезда бартараф этади, даволаниш муддатини қисқартиради. Лазер терапияси тригеминал невралгияда фаол қўлланилади. Лазер терапиясига қарши кўрсатмалар бўлиб ўсма касаллиги оқибатида юзага келган трегеминал невралгияларда ёки тарқоқ энцефаломиелит туфайли юзага келган ҳолатлардир. Агар невралгия тишларда ёки бурун синусларида

инфекциянинг натижаси бўлса, унда бу инфекцияни бартараф этмасдан лазер билан даволаш натижа бермайди.[7][8]

Нурланиш уч шоҳли нервларнинг тегишли тармоқлари бўйлаб қуйидагича амалга оширилади:

1. Пастки жағ нерви, шу жумладан лаблар бурчаги, пастки жағ бўғими, чакка суягининг тожсимон ўсиғи охирига қадар.

2. Юқори жағ нерви, шу жумладан, яноқ суяги, кўз остидаги майдон, тиш ўсиқлари, тиш тешикларининг проекциясида.

3. Юқори орбитал чуқурликдан то чакка суяги ўртасига қадар.

Лазер усули билан даволаш 10 ёки 15 курс давом этади, кунига бир маротаба муолажа амалга оширилади. Агар лазер терапиясини такрорлаш лозим бўлса, бу 21–30 кундан илгари амалга оширилиши мумкин эмас.

Уч шоҳли нервнинг муолажа қилинаётган тармоғига таъсир қилиш паст зичликдаги лазер нурлари ва электр стимуляцияси ёрдамида амалга оширилади. Тригеминал нерв невралгияси билан хасталанган беморларни жарроҳлик амалиётидан кейин қуйидаги тартиб асосида даволаш амалга оширилади: лазер нурланиш билан жарроҳлик амалиёти ўтказилган бўшлиқ проекциясида ва зарарланган уч шоҳли нерв тугуни ва тармоқларининг чиқиш нуқталарида жарроҳлик амалиётидан сўнг (2 ҳафтагача) ўтказилади. Ва уч шоҳли нервни яримўтказгич лазер аппарати ёрдамида узоқ вақт давомида тери орқали лазер нурлари билан даволаш.[6]

ЛОР органлари касалликлари ва уларда жарроҳлик амалиётлари ўтказилиши натижасида тригеминал невралгия билан оғриган беморларда такрорий даволаш курсларини ўтказиш лозим бўлади.

Биз тадқиқотимизда иштирок этаётган уч шоҳли нервнинг турли зарарланиши билан даволанаётган беморларда оғриқ пароксизмини бартараф қилиш учун Zimmer (Германия) лазер аппарати ёрдамида кунига 1 маҳал 10 кун давомида муолажа ўтказдик.

Тадқиқотимизда турли этиологияли оғриқ пароксизмларидан азият чеккан 77 нафар бемор шулардан 20 нафари ёноқ орбитал комплекси нуқсонларидан сўнг кузатиладиган оғриқ пароксизмлари билан беморлар кузатилиб, улардаги оғриқ пароксизмини

баҳолаш учун тўлиқ неврологик текширувдан ташқари оғриқни баҳоловчи халқаро сўровнома ва шкалалардан ҳам фойдаланилди. Тадқиқотда иштирок этган барча беморларга анъанавий даво билан бирга Ноксопена ДП 15 мг 1 таб 2 маҳал овқатдан сўнг 5 кун ҳамда Zimmer (Германия) лазер аппарати ёрдамида кунига 1 маҳал 10 кун давомида муолажа ўтказдик. Барча беморларда визуал-аналог шкала (ВАШ) ва McGill (MPQ) оғриқ сўровномаси орқали оғриқ пароксизми даводан олдин ва даводан сўнг баҳоланди.

Вазифа сифатида максимал даражада оғриқнинг йўқолиши ёки минимал борлигини қайд қилиш керак эди (ВАШ бўйича (<1 балл); анальгетик терапияга яхши жавоб сифатида оғриқнинг бошланғич даражасига нисбатан 50% камайиши кўриб чиқилди (ВАШ бўйича (≥2 балл); клиник таъсир оғриқ интенсивлигининг бошланғич кўрсатмаси ВАШ бўйича (<1 балл) га нисбатан 20% пасайиши билан аҳамиятли деб баҳоланди.

НАТИЖАЛАР ВА МУНОЗАРАЛАР

Тадқиқотда иштирок этган барча беморларга базис метоболик ва қон томир терапияси фонида оригинал препарат Ноксопен ДП буюрилди: яққол оғриқ синдромида 1 таб (15 мг) дан 2 маҳал овқатдан сўнг 5-10 кун, ўртача интенсивликдаги оғриқда 1 таблеткадан 1 маҳал 5-10 кун курс буюрилди.

Даво самарадорлигини баҳолашдан неврологик статаусни баҳолашдан ташқари халқаро сўровномалардан ҳам фойдаланилди. Унга кўра ВАШ шкаласи бўйича оғриқ интенсивлиги ўртача суммар кўрсаткичи даво бошлангунча $5,1 \pm 0,23$ баллни ташкил этган булса, даво бошлагач 3 кундан сўнг оғриқ интенсивлиги $3,5 \pm 0,41$ баллгача камайди, 10 кундан сўнг эса $2,0 \pm 0,34$ баллгача камайди. Бундан келиб чиқадики, 3 кундан сўнг ВАШ шкаласи бўйича оғриқ интенсивлиги дастлабки кўрсаткичга нисбатан 1,6 баллга, 10 кундан сўнг эса 3, 1 баллгача, яъни 39% камайди. Бу кўрсаткич олиб борилган анальгетик терапияни клиник аҳамиятини исботлайди.

Этиотроп даво сифатида вирусга қарши валоциклопир препарати схема бўйича, оғриқ қодиручи терапия сифатида Ноксопен ДП ҳамда шишга қарши ва

десенсибилизацияловчи терапия ўтказилди.

Ушбу клиник вазиятда Ноксопен ДП препаратининг афзаллиги унинг оптимал ўзига хос шакли, яллиғланиш ўчоқларига кириб бориш ва уларда тўпланиш қобиляти, бошқа дорилар билан яхши мувофиқлиги, шунингдек фойдаланиш қулайлиги билан таъминланади.

Ноксопен ДП препаратидан фойдаланиш фонида беморларда чайнов мушакларининг иши ва оғиз шиллиқ қаватининг қитиқланиши содир бўладиган оғриқ синдроми сезиларли даражада камайди. Бу эса препаратни этиотроп дорилар билан бирга қабул қилишга имкон яратади.

ХУЛОСА

Тригеминал невралгиялар ўрта ва кекса ёшдаги беморларда тез тез учрайди, бу ҳолатнинг 70% ташкил қилади. Беморлар орасида 60% устунликка аёл жинсидаги беморлар эга.

Тригеминал невралгиянинг клиник белгилари зарарланиш симптомокомплекси билан ифодаланади, энг ўзига хос белги беморларнинг 97%да қайд этиладиган оғриқ ривожланишини қўзғатувчи зоналар мавжудлигидир. Кўп ҳолатларда II ва III тармоқ зарарланиши (53%) улар иккинчи тармоқда (32,5%) ҳамда ўнг томонда (42,5%) кузатилади.

Олиб борилган тадқиқот Ноксопен ДП препаратининг дисфагия фонида турли этиологияли оғриқларда юқори самарадорлигини кўрсатди.

Турли интенсивликдаги оғриқ билан даволанган беморларнинг 98%да препарат ўз самарасини кўрсатди. Ноксопен ДП препарати таъсирида оғриқ интенсивлиги сезиларли даражада камайди, ўз навбатида чайнов мушаклари ҳаракати чеклови ҳам бартараф этилди. Тадқиқот давомида препаратнинг аҳамиятли ножўя таъсирлари кузатилмади.

Қўлланилган препаратнинг афзаллиги шундаки, бошқа ностероид яллиғланишга қарши препаратларга таққослаганда Ноксопен ДП миокард инфаркти, юрак етишмовчилиги, шиш ва артериал гипертензия ривожланиш хавфини оширмайди. Буревматик касалликлар фонида, ўткир ва сурункали қон айланиш бузилиши бор беморларда ҳам қўллаш имкониятини беради.

Шундай қилиб, турли органларда қон таъминоти яхшиланишига, ушбу органларда қон микроциркуляцияси тикланишига, лимфа оқими яхшиланишига ва маҳаллий иммунитетнинг фаоллашишига (тўқималар лимфоцитлар, лейкоцитлар) лазер терапиясининг комплекс таъсири натижасида эришилади. Ушбу самарали муолажа туфайли беморларда тўқималарнинг яллиғланишидан келиб чиққан оғриқ синдроми тезда сўнади, шиш қайтиши ва мушакларнинг спазми ва нерв ўтказувчанлиги яхшиланади, сезувчанлик тикланади. Бундан ташқари, бош мия ва бўйин соҳасидаги қон микроциркуляцияси яхшиланади, веноз димланиш, бош оғриғи, уйқу, ақлий фаолият, хотира ва оғриқ туфайли юзага келган психо-эмоционал ҳолат ҳам барқарорлашади [9].

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ҲИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлаш ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўлёзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ЖИҲАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Тадқиқот олиб боришга оид барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Интегратив стоматология ва юз-жаф жарроҳлиги" журналі чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъволарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

Мақола келиб тушган сана: 22.04.2023 й.

Нашрга қабул қилинган сана: 18.06.2023 й.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national and/or institutional ethical guidelines have been followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Integrative dentistry and maxillofacial surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 22.04.2023

Accepted for publication on 18.06.2023

АДАБИЁТЛАР / REFERENCES

1. Громов С.А., Хоршев С.К., Михайлов В.А. Оптимизация терапии эпилепсии финлепсином // Журнал неврологии и психиатрии 2000 № 9. С. 32-35.
2. Зенков Л.Р. Алгоритмы выбора препаратов в лечении фокальной эпилепсии // РМЖ, 2004. № 5.
3. Михеев С.М. Финлепсин: мифы и реальность // РМЖ. 2001. Т. 9. № 7-8.
4. Akiskal H.S., Fuller M.A., Hirschfeld R.M., et al. Reassessing carba-mazepine in the treatment of bipolar disorder: clinical implications of new data // CNS Spectr. 2005; 12-13; quiz 14-5.
5. Ichiyama T., Matsufuji H., Suenaga N., et al. [Low-dose therapy with carbamazepine for convulsions associated with mild gastroenteritis] // No To Hattatsu. 2005; 37(6):493-7.
6. Ando T., Hamblin M.R., Huang Y.-Y. Low-level laser therapy for stroke and brain disease // Handbook of Photomedicine / Edited by M.R. Hamblin, Y.-Y. Huang. – Boca Raton – London – New York: CRC Press, 2016. – P. 631-643. doi: 10.1201/b15582-60
7. Ferraresi C., Parizotto N.A. Low-level laser therapy and light-emitting diode therapy on muscle tissue: performance, fatigue, and repair // Handbook of Photomedicine / Edited by M.R. Hamblin, Y.-Y. Huang. – Boca Raton – London – New York: CRC Press, 2016. – P. 611-629. doi: 10.1201/b15582-59
8. Gavish L. Low-level laser therapy for wound healing // Handbook of Photomedicine / Edited by M.R. Hamblin, Y.-Y. Huang. – Boca Raton – London – New York: CRC Press, 2016. – P. 577-589. doi: 10.1201/b15582-56
9. Meneguzzo D.T., Ferreira L.S. Low-level laser therapy in dentistry // Handbook of Photomedicine / Edited by M.R. Hamblin, Y.-Y. Huang. – Boca Raton – London – New York: CRC Press, 2016. – P. 653-661. doi: 10.1201/b15582-62
10. Parizotto N.A. Low-level light therapy for nerve and spinal cord regeneration // Handbook of Photomedicine / Edited by M.R. Hamblin, Y.-Y. Huang. – Boca Raton – London – New York: CRC Press, 2016. – P. 645-652. doi: 10.1201/b15582-61
11. Abduqodirova M.B., Xodjibekova Y.M., Abdukodirov E.I., Possibilities of ultrasound examination in the diagnosis of tunnel neuropathies of the upper limb // European journal of modern medicine and practice vol. 2 no. 10 (oct - 2022) ejmmp issn: 2795-921x. Http://innovatus.es/index.php/ejmmp
12. Abdukodirov Eldor Israilovich, Tairova Dilyaram Zakirovna, Babaeva Farzona Yuldashevna. The Role Of Neuroprotective Therapy In Primary Care In Acute Ischemic Stroke // International Journal of Health Systems and Medical Sciences ISSN: 2833-7433 Volume 2 | No 1 | January -2023. 31-36
13. Хайдаров, Н. К., Маджидова, Ё. Н., Абдуллаева, М. Б., Чориева, Ф. Э., & Мухумедсаидова, И. А. (2021). Лазеротерапия усулининг нейростоматологик синдромлари ва даволашда қўлланилиши. Журнал неврологии и нейрохирургических исследований, (SPECIAL 1)
14. Abdullaeva, M. B., Raimova, M. M., Majidova, Y. N., & Azimova, N. M. (2019). Issues of multipurpose forecasting of ischemic strokes development. Global journal of Medicine and Medical science, 7(8), 505-510.
15. Abdullaeva, M. B., Majidova, Y. N., Raimova, M. M., Babadjanova, N. R., Yodgorova, U. G., & Kalanov, A. B. (2020). Features of Neuroimaging Diagnostics of Transient Ischemic Attacks. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 14(4).
16. Абдуллаева, М. Б., Раимова, М. М., Турсунова, М. О., & Ядгарова, Л. Б. (2021). Транзитор ишемик атакларнинг ишемик инсультлари ривожланишидаги ахамияти, диагностикаси ва даволаш усуллари. Журнал неврологии и нейрохирургических исследований, (SPECIAL 1).
17. Абдуллаева, М. Б., & Раимова, М. М. (2020). Роль антиагрегантной терапии в профилактике транзиторных ишемических атак и ишемического инсульта. ВВК 35, 89.
18. Abdullaeva, M. B., Raimova, M. M., Majidova, Y. N., & Azimova, N. M. (2019). Issues of multipurpose forecasting of ischemic strokes development. Global journal of Medicine and Medical science, 7(8), 505-510.