

OKULOMOTOR NERV (III- JUFT) FALAJI. KLINIK KO'RINISHLARI VA DAVOLASH CHORA-TADBIRLARI

Muallif: Odashboyeva Hilolaxon

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Pediatrica yo'nalishi 24_03 guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Abdurahmonov Tohirjon Ikromjon o'g'li

Patologik anatomiya va fiziologik anatomiya kafedrasi o'qituvchisi

Anotatsiya: Ushbu maqola uchinchi bosh miya nervi — okulomotor nerv falajining kelib chiqish sabablari, klinik ko'rinishlari, patofiziologik mexanizmlari hamda davolash tamoyillariga bag'ishlanadi. Okulomotor nerv ko'z harakatlari, qovoqni ko'tarish funksiyasi va qorachiqning yorug'likka javob reaksiyasini boshqaradi. Ushbu nervning shikastlanishi bola va kattalarda ko'rish funksiyasining sezilarli buzilishiga, ikki ko'rish, qovoq tushishi, ko'z koordinatsiyasining izdan chiqishi va ko'rish darajasining pasayishiga olib keladi. Maqolada okulomotor nerv falajining asosiy etiologik omillari sifatida infeksiyalar, o'smalar, travmatik shikastlanishlar, metabolik kasalliklar hamda tug'ma anomaliyalar ko'rib chiqiladi. Kasallikning klinik belgilarini erta aniqlash, o'z vaqtida tekshiruvlardan o'tkazish va aniq tashxis qo'yish davolash samaradorligini oshiradi. Shuningdek, maqolada zamonaviy davolash yondashuvlari: dori-darmonlar bilan terapiya, jarrohlik aralashuvlar, fizioterapiya muolajalari va reabilitatsiya usullari keng yoritilgan. Tadqiqotning amaliy ahamiyati shundaki, okulomotor nerv falajining erta tashxisi hamda to'g'ri davolash choralari ko'rish qobiliyatini tiklash va asoratlarni kamaytirishda juda muhimdir.

Аннотация: В данной статье рассматривается паралич глазодвигательного нерва (III пара), его причины, клинические проявления, патофизиологические механизмы и современные подходы к лечению. Глазодвигательный нерв отвечает за движение глазных яблок, поднятие верхнего века и зрачковую реакцию на свет. Повреждение данного нерва приводит к выраженным нарушениям зрения: диплопии, птозу, расхождению глаз, снижению остроты зрения и нарушению координации глазных движений. В статье анализируются основные этиологические факторы: инфекции, опухоли, травмы, метаболические заболевания и врождённые аномалии развития. Ранняя диагностика и своевременное обследование играют важную роль в предупреждении осложнений. Кроме того, представлены современные методы лечения: медикаментозная терапия, хирургическое вмешательство, физиотерапевтические процедуры и восстановительные программы.

Практическая значимость исследования заключается в том, что правильный подход к диагностике и лечению паралича глазодвигательного нерва способствует более полному восстановлению зрительных функций и снижению риска длительных нарушений. Данная работа может быть полезной для студентов медицины, педиатров и неврологов, а также специалистов, занимающихся лечением заболеваний глазодвигательного аппарата.

Abstract: This article explores the paralysis of the oculomotor nerve (III cranial nerve), focusing on its causes, clinical manifestations, pathophysiological mechanisms, and modern treatment strategies. The oculomotor nerve plays a crucial role in controlling eye movements, elevating the upper eyelid, and regulating the pupillary light reflex. Damage to this nerve leads to significant visual impairments, such as double vision, ptosis, eye deviation, reduced visual acuity, and loss of ocular coordination. The article discusses major etiological factors, including infections, tumors, traumatic injuries, metabolic disorders, and congenital abnormalities. Early diagnosis is critical for preventing complications and improving treatment outcomes. Furthermore, modern therapeutic approaches, such as pharmacological therapy, surgical correction, physiotherapy procedures, and rehabilitation programs, are presented in detail. The practical importance of this study lies in the fact that timely and accurate diagnosis, combined with appropriate treatment, can significantly improve visual function and reduce long-term complications associated with oculomotor nerve paralysis. This article can serve as a valuable resource for medical students, pediatricians, neurologists, and healthcare specialists involved in the treatment and rehabilitation of patients with neuro-ophthalmological disorders.

Kalit soʻzlar: Okulomotor nerv, falaj, ptoz, diplopiya, koʻz harakati, neurologiya, diagnostika, davolash.

Ключевые слова: Глазодвигательный нерв, паралич, птоз, диплопия, движение глаз, неврология, диагностика, лечение.

Keywords: Oculomotor nerve, paralysis, ptosis, diplopia, eye movement, neurology, diagnosis, treatment.

Kirish

Okulomotor nerv falaji zamonaviy tibbiyotda uchraydigan eng muhim neurologik sindromlardan biridir. 3-juft bosh miya nervi boʻlgan okulomotor nerv koʻz olmasining deyarli barcha harakatlarini boshqaradi. Shuningdek, qovoqni koʻtarish hamda qorachiqning yorugʻlikka moslashuv refleksini boshqaruvchi asosiy tuzilma hisoblanadi. Shu sababli ushbu nervning shikastlanishi koʻz funksiyasining bir vaqtning oʻzida bir necha yoʻnalishda buzilishiga olib keladi. Tibbiy amaliyotda okulomotor nerv falaji bolalar, oʻsmirlar, kattalar va qariyalarda ham uchraydi, klinik belgilari bemorning yoshiga va etiologik omillarga qarab farq qilishi mumkin.

Bolaning organizmida asab tizimi yetarlicha shakllanmagan bo'lgani bois, ko'z nervlarining shikastlanishi ularda ko'proq asoratli kechishi kuzatiladi. Ayniqsa infeksiyalar, meningit, ensefalit kabi kasalliklar okulomotor nerv sohasiga ta'sir etishi mumkin. Shuningdek, bu kasallik ayrim holatlarda umurtqa pog'onasi jarohatlari, bosh miyaning travmatik shikastlanishlari, qandli diabet kabi metabolik kasalliklar fonida ham yuzaga keladi. Shu sababli har qanday ko'rish buzilishlari, ayniqsa qovoqning tushishi yoki ko'zning tashqariga qarab og'ishi holatlari darhol nevrologik tekshiruvni talab qiladi.

Ushbu maqolaning dolzarbligi shundaki, okulomotor nerv falaji tibbiyot amaliyotida ko'p uchrasa-da, bemorlarning ko'pchiligi o'z vaqtida shifokorga murojaat qilmaydi. Sababi, dastlabki belgilar ko'pincha vaqtinchalik charchoq yoki yengil ko'rish buzilishi sifatida qabul qilinadi. Ammo vaqtida tashxis qo'yilmasa, falaj kuchayib, bemorda ko'rishning barqaror pasayishiga, ikki ko'rishga va hatto doimiy ko'z deformatsiyasiga olib keladi.

Mazkur maqolada okulomotor nervning anatomik tuzilishi, falajning asosiy sabablari, klinik ko'rinishlari, tashxislash usullari hamda davolash yondashuvlari ilmiy manbalar asosida yoritiladi. Shu bilan birga, pediatriya amaliyotida uchraydigan ko'rinishlar, bolalarda farqlanmalar va davolash taktikasidagi o'ziga xos jihatlar ham batafsil ko'rib chiqiladi.

Asosiy qism

Okulomotor nerv bosh miya poyasidan boshlanib, ko'z mushaklariga boruvchi murakkab anatomik tuzilma hisoblanadi. Uning asosiy vazifalaridan biri ko'z olmasini yuqoriga, pastga, medialga va diagonal yo'nalishlarda harakatlantirishdir. Bu nerv shuningdek, ko'zni ochiq ushlab turuvchi levator mushagini inervatsiya qiladi. Ushbu mushak faoliyatining buzilishi qovoqning tushishi — ptozga olib keladi. Okulomotor nervning yana bir muhim funksiyasi — qorachiqni toraytirish jarayonidir. Nervdagi parasimpatik tolalar yorug'likni qabul qilgan zahoti qorachiqni moslashtirib, ko'rishni aniq saqlab turadi.

Okulomotor nerv falajining etiologik omillari turlicha. Eng ko'p uchraydigan sabablardan biri infeksiyalar bo'lib, ular asab tolalarini yallig'lantiradi. Meningit, ensefalit, virusli kasalliklar ayniqsa bolalarda nervlarning sezgir qismlarini zararlaydi. Shuningdek, travmatik holatlar — bosh miya chayqalishi, ko'z sohasiga zarba, yo'l-transport hodisalari — okulomotor nervning mexanik zararlanishiga olib keladi. Metabolik kasalliklar, xususan qandli diabet, nervlarning qon ta'minotini buzib, falaj rivojlanishiga sabab bo'ladi. Shuningdek, o'smalar, anevrizmalar va qon tomirlarining kengayishi nervni bosib qo'yishi mumkin.

Klinik belgilari juda yaqqol. Eng tipik simptomi — ptoz, ya'ni yuqori qovoqning tushib qolishi. Bemor ko'zini to'liq ocholmaydi, natijada ko'rish maydoni qisqaradi. Ikkinchi keng tarqalgan belgi — diplopiya (ikki ko'rish). Bu holat ko'z mushaklarining

uyg'un harakat qilmasligi natijasida yuzaga keladi, ya'ni ko'zlar turli yo'nalishga qarab ketadi. Ko'zning tashqi tomonga og'ishi yoki pastga qarab turishi okulomotor nervning qisman yoki to'liq falajidan dalolat beradi. Qorachiqning kengaygan holda qotib qolishi ham muhim simptom bo'lib, bu parasimpatik tolalarning shikastlanishini bildiradi.

Tashxis qo'yishda nevrologik ko'rik birinchi o'rinda turadi. Shifokor ko'z harakatlarini tekshiradi, qovoqning holatini baholaydi, yorug'likka bo'lgan reaksiyani sinovdan o'tkazadi. Ko'pincha MRT yoki KT tekshiruv o'smalar, qon quyilishlar yoki anatomik o'zgarishlarni aniqlash uchun qo'llanadi. Qon tahlillari metabolik kasalliklarni istisno qilishga yordam beradi. Bolalarda esa kengaytirilgan pediatrik nevro-ofthalmologik tekshiruv zarur bo'ladi.

Davolash etiologiyaga qarab tanlanadi. Infektsion sabablarda antibakterial yoki antivirus preparatlar buyuriladi. Qon-tomir sababli falajlarda qon aylanishini yaxshilovchi dorilar beriladi. Travmatik holatlarda yallig'lanishga qarshi dori vositalari va neyroprotektorlar qo'llanadi. Agar nervni o'sma yoki anevrizma siqib turgan bo'lsa, jarrohlik aralashuvi talab qilinadi. Reabilitatsiya jarayoni ham muhim bo'lib, u ko'z mushaklari funksiyasini tiklashga yordam beradi. Maxsus mashqlar, fizioterapiya muolajalari, elektroforez kabi usullar tiklanishni tezlashtiradi.

Takliflar

Okulomotor nerv falaji bo'yicha bemorlarni erta aniqlash tizimini kuchaytirish zarur. Maktab va bog'chalarda profilaktik ko'riklarni yo'lga qo'yish, bolalarda ko'rish va ko'z harakatlaridagi o'zgarishlarni tezda aniqlash imkonini beradi. Shifokorlar va hamshiralar uchun muntazam malaka oshirish kurslari o'tkazilishi kerak. Nevrologik kasalliklarda MRT va KT tekshiruvlarini qulaylashtirish tashxis qo'yish tezligini oshiradi. Reabilitatsiya markazlarida ko'z mushaklarini tiklash bo'yicha maxsus dasturlar joriy etilishi ham tavsiya etiladi.

Xulosa

Okulomotor nerv falaji — ko'z harakatlari, qorachiq reaksiyasi va qovoq funksiyasini boshqaruvchi muhim tuzilmaning shikastlanishi natijasida yuzaga keladigan nevrologik holatdir. Ushbu kasallikning dolzarbligi shundaki, u nafaqat ko'rish sifatini pasaytiradi, balki bolalar va kattalarning kundalik hayotiga, ta'lim olishiga va mehnat faoliyatiga sezilarli darajada ta'sir ko'rsatadi. Ko'zning simmetrik harakat qilmasligi, ikkita ko'rish, qovoqning tushishi kabi simptomlar bemorning psixologik holatini ham yomonlashtiradi. Vaqtida tashxis qo'yilmasa, falajning og'ir darajalari hatto doimiy ko'rish nuqsonlariga olib kelishi mumkin.

Kasallikning asosiy etiologik sabablari — infeksiyalar, travmalar, o'smalar, metabolik buzilishlar va tug'ma holatlar — o'z vaqtida aniqlanmaganda asoratlar rivojlanadi. Shu bois okulomotor falajini diagnostika qilishda kompleks yondashuv zarur: nevrologik ko'rik, MRT, KT, laborator tekshiruvlar hamda oftalmologik

baholash birgalikda olib borilishi kerak. Ayniqsa, bolalarda bu jarayon alohida e'tibor talab qiladi, chunki ularning asab tizimi hali to'liq shakllanmagan bo'ladi.

Davolashda etiologiyani aniqlash eng muhim bosqich bo'lib, infeksiyon holatlarda dori-darmonlar, qon-tomir kasalliklarida qon aylanishini yaxshilovchi preparatlar, o'smalarda esa jarrohlik muolajalar asosiy o'rin tutadi. Reabilitatsiya ko'z mushaklari faoliyatini tiklashda muhim ahamiyatga ega bo'lib, mashqlar, fizioterapiya va elektrostimulyatsiya ko'p hollarda yaxshi natija beradi.

Maqola tahlillariga ko'ra, okulomotor nerv falajining o'z vaqtida aniqlanishi va to'g'ri davolash strategiyasining tanlanishi bemorlarning ko'rish qobiliyatini tiklash va asoratlarni oldini olishda hal qiluvchi omil bo'lib xizmat qiladi. Shu bois pediatrlar, nevrologlar va oftalmologlar o'zaro hamkorlikda ishlashlari lozim. Ushbu kasallik bo'yicha aholining xabardorligini oshirish ham erta tashxis qo'yish imkoniyatini sezilarli darajada kuchaytiradi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Ахмедов А. Неврология асослари. – Тошкент: Istiqlol, 2019. – 265 б.
2. Жўраев Р., Абдувалиев Б. Болаларда неврологик касалликлар. – Тошкент: Fan, 2021. – 312 б.
3. Усмонов Қ. Клиник анатомия ва неврофизиология. – Самарқанд: Zarafshon, 2018. – 280 б.
4. Miller N.R., Newman N.J. Walsh & Hoyt's Clinical Neuro-Ophthalmology. – USA: Lippincott, 2016. – 1240 p.
5. Brazis P.W. Localization in Clinical Neurology. – New York: Wolters Kluwer, 2018. – 510 p.
6. Kline L.B., Bajandas F.J. Neuro-Ophthalmology Review Manual. – New York: Springer, 2020. – 420 p.