



ЦЕРВИКОГЕН БОШ ОҒРИҒИДА БОТУЛИНОТЕРАПИЯГА ЖАВОБНИ ПРОГНОЗЛАШДА КЛИНИК-МИОФАСЦИАЛ ЁНДАШУВ

Ходжиева Дилбар Таджиевна
Фармонов Ҳаётбек Фахриддин ўғли
Бухоро давлат тиббиёт институти

Долзарблиги. Цервикоген бош оғриғида А тип ботулин токсинини қўллаш бўйича мавжуд маълумотлар бир хил эмаслиги, айрим беморларда яққол клиник натижа кузатилса, бошқа беморларда самаранинг етарли даражада бўлмаслиги ботулинотерапия учун беморларни олдиндан тўғри танлаш заруратини юзага келтиради. Даволаш натижасини фақат бош оғриғининг интенсивлиги орқали прогноз қилиш қийин бўлганлиги сабабли клиник, функционал ва миофасциал кўрсаткичларни биргаликда баҳолаш терапевтик жавобни аниқроқ прогноз қилиш имконини бериши мумкин.

Мақсад. Цервикоген бош оғриғи бўлган беморларда фаол миофасциал триггер нуқталарга индивидуал йўналтирилган А тип ботулин токсини терапиясига клиник жавоб билан боғлиқ эҳтимолий прогностик омилларни белгилаш.

Материал ва усуллар. Беморларда касаллик давомийлиги, ойлик бош оғриғи кунлари, оғриқ интенсивлиги, аналгетикларга эҳтиёж, НІТ-6 ва NDI кўрсаткичлари, бўйин ҳаракат ҳажми ҳамда фаол миофасциал триггер нуқталарнинг сони ва локализацияси баҳоланиши режалаштирилган. Ботулин токсини инъекциялари ҳар бир беморда аниқланган клиник аҳамиятли триггер нуқталар ва индивидуал оғриқ паттерни ҳисобга олинган ҳолда белгиланади, кейинги босқичда терапевтик жавоб билан боғлиқ омилларни ажратиш учун корреляцион таҳлил, кўп омилли логистик регрессия ва ROC-таҳлилдан фойдаланиш кўзда тутилади.

Натижалар. Прогностик баҳолаш тизимида бош оғриғи частотаси ва интенсивлиги билан бир қаторда NDI, НІТ-6, касаллик давомийлиги, фаол триггер нуқталарнинг сони ва локализациясини киритиш терапевтик жавобни кенгроқ клиник нуқтаи назардан баҳолаш имконини беради. Бир нечта ўзаро боғлиқ кўрсаткичларнинг мустақил прогностик аҳамияти статистик таҳлил асосида баҳоланиши эса кейинчалик юқори терапевтик самара кутиш мумкин бўлган беморларни ажратишга мўлжалланган интеграл модель яратиш учун асос бўлиб хизмат қилиши мумкин.

Хулоса. Цервикоген бош оғриғида ботулинотерапия



самарадорлигини прогноз қилишда клиник ва миофасциал параметрларни биргаликда баҳолаш персоналлаштирилган даволашга ўтиш учун муҳим йўналиш ҳисобланади. Бундай ёндашув ботулин токсинини барча беморларга бир хил тарзда қўллашдан кўра терапияни клиник жиҳатдан асосланган ҳолда танлаш имконини бериши мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition // Cephalalgia. – 2018. – Vol. 38, No. 1. – P. 1–211. – DOI: 10.1177/0333102417738202.
2. Sjaastad O., Saunte C., Hovdahl H., Breivik H., Grønbaek E. “Cervicogenic” headache. An hypothesis // Cephalalgia. – 1983. – Vol. 3, No. 4. – P. 249–256. – DOI: 10.1046/j.1468-2982.1983.0304249.x.
3. Sjaastad O., Fredriksen T. A., Pfaffenrath V. Cervicogenic headache: diagnostic criteria. The Cervicogenic Headache International Study Group // Headache. – 1998. – Vol. 38, No. 6. – P. 442–445. – DOI: 10.1046/j.1526-4610.1998.3806442.x.
4. Bogduk N., Govind J. Cervicogenic headache: an assessment of the evidence on clinical diagnosis, invasive tests, and treatment // The Lancet Neurology. – 2009. – Vol. 8, No. 10. – P. 959–968. – DOI: 10.1016/S1474-4422(09)70209-1.
5. Robinson C. L., Christensen R. H., Al-Khazali H. M., Amin F. M., Yang A., Lipton R. B., Ashina S. Prevalence and relative frequency of cervicogenic headache in population- and clinic-based studies: a systematic review and meta-analysis // Cephalalgia. – 2025. – Vol. 45, No. 3. – DOI: 10.1177/03331024251322446.
6. Ахмедова Д. Б. Бирламчи бош оғриқларини амбулатор шароитда ташхислашдаги хатоликлар //Неврология ва нейрохирургия тадқиқотлар журнали. Тошкент. – 2020. – Т. 4. – №. 4. – С. 6-8.
7. Ахмедова Д. Бирламчи бош оғриқлари фармакотерапияси //Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения. – 2022. – Т. 1. – №. 27. – С. 9-13.