Intramedullyar o‘smalar

Ushbu o‘smalar dissosialashgan tipda sezgi buzilishlari, atrofik falajliklar va kam hollarda vegetativ-trofik buzilishlar bilan boshlanadi, radikulyar og‘riqlar esa kuzatilmaydi. Intramedullyar o‘sma yon ustun tomon o‘sa boshlasa, avval medial joylashgan kalta o‘tkazuvchi yo‘llar, keyinchalik lateral joylashgan uzun yo‘llar zararlanadi. O‘tkazuvchi tipda sezgi buzilishlarining bu tarzda namoyon bo‘lishi, asosan, bo‘yin segmentlarida joylashgan intramedullyar o‘smalarda kuzatiladi. Tananing pastki qismidan sezgi impulslarini olib keluvchi spinotalamik yo‘l yon ustunda lateral joylashgan, tananing yuqori qismidan keluvchi yo‘llar esa yon ustunda medial joylashgan bo‘ladi. Bunga Auerbax-Flatau qonuni (yon ustundagi uzun sezgi yo‘llarining ekssentrik joylashish qonuni) deb ataladi. Shuning uchun ham yuqori spinal segmentlarda joylashgan intramedullyar o‘smada o‘tkazuvchi tipda sezgi buzilishlari avval tananing yuqori qismida paydo bo‘ladi va o‘sma kattalashgan sayin sezgi buzilishlari tananing pastki qismiga tushib keladi.

Eslatma. *Intramedullyar o‘sma radikulyar og‘riqlarsiz boshlanadi.*

Bo‘yin kengligi segmentlaridan o‘sgan intramedullyar o‘smalarda muskullar atrofiyasi ham yaqqol ko‘zga tashlanadi. Intramedullyar o‘smalar uchun Broun-Sekar sindromi xos emas, subaraxnoidal bo‘shliq tiqilishi ham juda kech rivojlanadi. Kasallikning so‘nggi bosqichida orqa miya ko‘ndalangi to‘la eziladi va buning natijasida zararlangan joydan pastda o‘tkazuvchi tipda sezgi buzilishlari, markaziy falajliklar, siydik va najas tutilishi kuzatiladi.

Manba: ©Z. Ibodullayev. Asab kasalliklari. 2-nashr. Darslik, Toshkent, 2021., 960 b.
©Z. Ibodullayev. Nevrologiya. Qo`llanma., Toshkent, 2017., 404 b.
© Ibodullayev ensiklopediyasi ©www.asab.uz