

## SAYYOR NERV NEVROPATIYASI

Sayyor nerv (n. vagus) barcha kranial nervlar ichida eng uzuni hisoblanadi. Sayyor nerv differiya, porfiriya, metabolik buzilishlar, umurtqa arteriyasi anevrizmasi va anomaliyasi vertebro bazilyar insult va o'smalarda ko'p zararlanadi. Say yor nerv tarmoqlari juda ko'p bo'lib, ularning ichida hiqildoqning yuqori nervi (n. laryngeus superior) va hiqildoqning qaytuvchi nervi (n. laryngeus recurrens) zararlanishlari ko'proq uchraydi. Hiqildoqning yuqori nervi nevralgiiyasi. Hiqildoqning yuqori nervi sezgi, harakat va parasimpatik tolalardan iborat bo'lib, ichki uyqu arteriyasining orqa tomonidan o'tadi va hiqildoqqa boradi. Uning harakat tolalari hiqildoq va halqum muskullarining bir qismini innervatsiya qilsa, sezgi va parasimpatik tolalari, asosan, hiqildoqning ustki va tilning orqa qismlarini innervatsiya qiladi. Hiqildoqning yuqori nervi ko'pincha ichki uyqu arteriyasi va yuqori hiqildoq sohasida o'tkaziladigan xirurgik operatsiyalardan so'ng zararlanadi. Ba'zida uning sababi aniqlanmay qoladi. Kasallik hiqildoq sohasida 1-2 mon tog'ayning yuqori qismi sohasida hiqildoqni yon tomondan bosib tekshirish mumkin. Bunda og'riq xuruji yana qo'zg'aydi. Hiqildoqning qaytuvchi nervi nevro patiyasi. Hiqildoqning qaytuvchi nervi ham harakat, sezgi va parasimpatik tolalardan iborat bo'lib, bo'yin va ko'krak qafasi ichida joylashgan yirik qon tomirlar (arcus aortae, a. subclavia) yonidan o'tadi. N. laryngeus recurrens ushbu sohada joylashgan bir qancha simpatik gangliyalari va n. laryngeus superior bilan anastomozga ega. Ushbu nervlar qon tomir chigallarini ham innervatsiya qiladi. Shuning uchun ham angioxirurgiya va kardioxirurgiya amaliyotida bu nervlar zararlanishi uchrab turadi. Ayniqsa, aorta anevrizmasi, bo'yin va ko'krak qafasida o'tkaziladigan xirurgik operatsiyalarni bunga misol qilib ko'rsatish mumkin. Biroq 30% holatlarda kasallik sababi aniqlanmay qoladi. Bunday payt da idiopatik nevro patiya haqida so'z boradi. Kasallikning asosiy klinik belgisi – ovoz yo'qolishidir. Agar da bir tomondagi qaytuvchi nerv zararlanrsa, disfoniya, ikkala tomonda gi qaytuvchi nerv ham zararlanrsa, afoniya rivojlanadi. Disfagiya kuzatilmaydi. Og'riqlar ham bo'lmaydi. Hiqildoqning yuqori nervi zararlanishi uchun kuchli og'riqlar xos bo'lsa (shu bois nevralgiiya deyiladi), hiqildoqning qaytuvchi nervi zararlanishi uchun bunday og'riqlar xos emas (shu bois, nevro patiya deyiladi), balki disfoniya va afoniya xos. Shu belgilarga qarab ikkala kasallik orasida qiyosiy tashxis o'tkazish mumkin.

©Z. Ibodullayev. Nevrologiya. Qo`llanma., Toshkent, 2017., 404 b.

©Z. Ibodullayev. Umumiy nevrologiya. Darslik.Toshkent, 2021., 312 b.

© Ibodullayev ensiklopediyasi ©[www.asab.uz](http://www.asab.uz)