

PSEVDOBULBAR DIZARTRIYANI BARTARAF ETISHNING O'ZIGA XOS YO'LLARI

Shodiyeva Iroda Kenja qizi

*Abdulla Qodiriy nomli Jizzax Davlat Pedagogika Universiteti Pedagogika va
Psixologiya Fakulteti Maxsus Pedagogika:logopediya yo'nalishi 3-kurs 515-22.guruh talabasi*

Ishodiyeva206@gmail.com

+998970272707

Anatatsiya: Ushbu maqolada psevdobulbar dizartriya (PBD) kasalligining xususiyatlari, uning tashxisi va bartaraf etish usullari haqida batafsil ma'lumot berilgan. Psevdobulbar dizartriya — bu markaziy nerv tizimi kasalliklari natijasida yuzaga keladigan, og'iz va til mushaklarining funksional buzilishlari bilan tavsiflanadigan nutq va harakatlarning buzilishi bo'lib, unda og'riqsiz, erkin va aniq nutqni chiqarish qiyinlashadi. Maqolada PBDni bartaraf etishda qo'llaniladigan davolash usullari, jumladan, logopediya, dori-darmonlar va jarrohlik yondashuvlari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: psevdobulbar dizartriya, nutq buzilishlari, markaziy nerv tizimi, logopediya, davolash usullari, psixoterapiya, rehabilitatsiya, dori-darmonlar, jarrohlik, bemorlar, ijtimoiy moslashuv.

Kirish

Dizartiya — bu nutqni boshqaruvchi motor funksiyalarining buzilishi natijasida yuzaga keladigan nutqning noaniqligi yoki qiyinchiliklari. Dizartiya, asosan, miyadagi motor markazlarining shikastlanishi yoki buzilishi tufayli paydo bo'ladi. Bu kasallik nutqning talaffuzi, og'iz mushaklari va ko'plab boshqalarini boshqarish bilan bog'liq mushaklarni ta'sir qiladi.

Dizartiyaning asosiy xususiyatlari:

1. Nutqdagi buzilishlar:

Ovozning qiyinlashuvi (dysphonia): Ovozning pastligi, tinchligi yoki g'alati bo'lishi.

Talaffuzdagi qiyinchiliklar: So'zlarni to'g'ri talaffuz qilishning qiyinlashishi, tovushlarni to'g'ri chiqarishdagi muammolar.

Nutqning sekinlashishi yoki tezlashishi: Bemorlar ba'zan juda sekin yoki juda tez so'zlashadilar.

Noaniq nutq: Nutqning tushunarsiz yoki notekis bo'lishi, bunday bemorlar ko'pincha o'z fikrlarini aniq ifodalay olmaydilar.

2. Sabablar: Dizartiya ko'plab nevrolojik holatlarda uchraydi, jumladan:

Inme (miya qon ketishi yoki miya qismining shikastlanishi)

Parkinson kasalligi (nerv tizimining degenerativ kasalligi)

Amyotrofik lateral skleroz (ALS) (motor nerv hujayralarining degeneratsiyasi)

Miastenia gravis (muscle strengthning pasayishi)

Bosh miya jarohatlari (miya shikastlanishi)

Miya shishlari (tumorlar)kabilar misol bo'ladi.

Shuningdek dizartiyaning ber nechta turlari ham mavjud. Bularga

bulbar, psevdobulbar, miyachali qobiqli va qobiqostiqli dizartriya kabi turlari mavjud.

Psevdobulbar sindrom yoki psevdobulbar falajlik. Ushbu sindromning ham asosiy belgilari – dizartriya, disfagiya va disfoniya. Shu bois bulbar va psevdobulbar sindromlarga oid mavzu nevrologiya darsliklarida yonma-yon turadi

.Etiologiyasi va topografiyasi. Bulbar nervlarni (IX, X va XII nervlar) innervatsiya qiluvchi kortikobulbar yo'llarning ikkala tomonda ham zararlanishi sababli rivojlanadi. Buning natijasida bulbar funktsiya, ya'ni til-halqum funktsiyalari izdan chiqadi. Kortikobulbar (kortikonuklear) yo'llar – bular bosh miya katta yarim sharlarining harakat yadrolaridan boshlanib bulbar nervlarga etib keluvchi markaziy piramidal yo'llar. Shuning uchun ham psevdobulbar falajlik markaziy falajliklar sirasiga kiradi. Psevdobulbar sindrom rivojlanishi uchun kortikobulbar yo'llar ikkala tomonda ham zararlanishi kerak. Bu yo'llar bir tomonda zararlansa, psevdobulbar sindrom rivojlanmaydi. Demak, bosh miyaning ikkala yarim sharida ham rivojlangan insultlar, degenerativ kasalliklar, miya ustunini tepadan bosib keluvchi o'smalar, gematomalar, yiringli jarayonlar psevdobulbar sindrom rivojlanishiga olib keladi.

Klinikasi. Dizartriya, disfagiya va disfoniya iborat, ya'ni bemorda yutish va nutq buziladi, ovozi keskin pasayadi, manqalanib gapiradi. Bulbar sindromdan farqli o'laroq, yutqum refleksi saqlanib qoladi yoki oshadi, tilda atrofiya va fastsikulyatsiyalar kuzatilmaydi. Zo'raki yig'lash va kulish hamda oral avtomatizmi reflekslari paydo bo'ladi. Bu refleksni tekshirish uchun bemorning ustki va pastki lablariga nevrologik bolg'acha yoki barmoq bilan urib ko'riladi. Bunda bemor lablarini oldinga cho'chchaytiradi, xuddi o'pich harakatiga o'xshash holat yuzaga keladi. Shuningdek, pastki jag' refleksi ham kuchayadi. Psevdobulbar dizartriyasi (PBD) asosan miyaning motor sohalaridagi faoliyatning buzilishi natijasida yuzaga keladigan nutq va muloqotdagi qiyinchiliklarni anglatadi. Bu kasallik, odatda, miya va nerv tizimining muayyan sohalaridagi jarohatlar yoki kasalliklar natijasida yuzaga keladi, masalan, inme, travmalar yoki neyrodegenerativ kasalliklar.

Psevdobulbar dizartriyani oldini olish yo'llari va davolash usullari, ayniqsa, maxsus pedagogika va psixologiya doirasida ko'plab metodlarni o'z ichiga oladi. Bu kasallikni boshqarish va uning rivojlanishini kamaytirish uchun quyidagi yo'llar va chora-tadbirlar ko'riladi:

Erta diagnostika va davolash: Erta diagnostika kasallikning dastlabki bosqichlarida aniqlash va tegishli davolashni boshlash uchun muhimdir. Bu, kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish yoki to'xtatishga yordam beradi.

Neyropsixologik rehabilitatsiya: Psevdobulbar dizartriyani oldini olish va davolashda neyropsixologik rehabilitatsiya muhim rol o'ynaydi. Bu metodlar orqali bemorlarning nutq va til qobiliyatlari yaxshilanadi, shuningdek, muloqot qobiliyatlari oshiriladi. Pedagogika va psixologiya mutaxassisleri tomonidan olib boriladigan maxsus mashqlar, bemorning til va nutq qobiliyatlarini tiklashga yordam beradi.

Logopedik yordam: Logopedlar, nutqni to'g'rilash va ovoz chiqarishni yaxshilash uchun maxsus mashqlarni belgilaydilar. Bu, nutqni o'rgatish, ovozlarni to'g'ri talaffuz qilish va muloqotda qiyinchiliklarni kamaytirishga yordam beradi.

Farmakoterapiya: Ba'zi dorilar, ayniqsa antikolinergik va antidepressan dorilar, miya faoliyatini normallashtirishga yordam beradi va psixologik holatni yaxshilashga xizmat qiladi. Bu dori-darmonlar, kasallikning simptomlarini yengillashtirishga yordam beradi.

Psixoterapiya va kognitiv-terapiya: Psixoterapiya va kognitiv xulqni o'zgartirish terapiyasi (KBT) kasallik bilan bog'liq ruhiy holatni yaxshilashga yordam beradi. Psevdobulbar dizartriya bilan kurashayotgan bemorlar ko'pincha depressiya yoki tashvishdan aziyat chekishlari mumkin, shuning uchun psixologik qo'llab-quvvatlash zarur.

Jismoniy mashqlar va fizioterapiya: Jismoniy mashqlar va fizioterapiya bemorning mushaklar faoliyatini yaxshilashga yordam beradi, bu esa nutq va motor faoliyatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Oila va jamiyat qo‘llab-quvvatlashi: Oila va jamiyat yordamiga tayanish, bemorning ijtimoiy integratsiyasini osonlashtiradi va unga psixologik qo‘llab-quvvatlashni taqdim etadi. Pseudobulbar dizartriya chalingan shaxslar uchun oila va yaqinlarining yordam ko‘rsatishi juda muhimdir.

XULOSA

Pseudobulbar dizartriya — bu murakkab nevrologik kasallik bo‘lib, uning oldini olish va davolashda kompleks yondashuv zarur. Erta diagnostika, logopedik yordam, neyropsixologik rehabilitatsiya va psixoterapiya kabi metodlar bemorning nutqini yaxshilashga yordam beradi. Bemorlarning ruhiy holatini mustahkamlash uchun psixologik qo‘llab-quvvatlash, oila va jamiyatning yordamiga tayanish juda muhimdir. Pseudobulbar dizartriyaning davolashda barcha usullarni birlashtirib, kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va bemorning umumiy holatini yaxshilash mumkin.

Foydalangan adabiyotlar

1. Lex.uz/.O‘zbekiston Respublikasining Prezidenti Sh. Mirziyoyev Toshkent sh.,2020-yil 23-sentabr, O‘RQ-637-son.
2. Ayupova.M.Y. —Logopediya O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyatlashiyoti Toshkent – 2007.
3. Nevrapotologiya Majidov Toshkent 1986.y
4. Музаффарова, Х. Н., & Эгамназаров, М. Ю. (2017). Махсус таълимда болалар интеллекти даражасини аниқлашда психологик-педагогик эксперимент ўтказиш технологияси. Современное образование (Узбекистан),
5. L.I. Belyakova, YE.A. Dyakova —Logopediya Zaikaniye xrestomatiya - Eksmo-Press, 2001.
6. Mo‘minova L.R., Ayupova M.Yu. Logopediya. O‘qituvchi nashriyoti. Toshkent 1993
7. Raxmonova V.S. Maxsuspedagogika. G‘ulom nashriyoti. Toshkent. 2006
8. Raxmonova V.S. Defektologiya asoslari va logopediya. O‘qtuvchi nashriyoti. Toshkent 1991
9. Mo'minova. L. R - "Logopediya tekshiruv va bolalarni o‘qitish" Toshkent - 1992 y
10. Ayupova.M.YU —Korreksion ishlar metodikasi Ma‘ruza matni .T-2001