

INSULT KASALLIGI SABABLARI, BELGILARI, TURLARI, DAVOSI VA BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Usmonova Davlatxon Sotvoldiyevna

Farg‘ona shahar Abu Ali Ibn Sino

nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

“Terapevtik fanlar” kafedrası o‘qituvchisi

Annotatsiya: Insult (lotincha: insulto — zarba, hujum qilmoq) — bosh miyada qon aylanishning to‘satdan buzilib, miya to‘qimasining zararlanishi va funksiyasining izdan chiqishi; miyaga qon quyilishi. Gipertoniya kasalligi, miya tomirlari aterosklerozi, anevrizma, vaskulit va boshqa bir qancha kasalliklar insultga sabab bo‘la oladi.

Kalit so‘zlar: Gemorragik va ishemik insult, gipertoniya kasalligi, ateroskleroz, gemorragiya, tromboz, emboliya, angiospazm

STROKE CAUSES, SYMPTOMS, TYPES, TREATMENT AND PATIENT CARE

Annotation: Stroke (Latin: insulto - blow, attack) - a sudden disruption of blood circulation in the brain, resulting in damage to brain tissue and impaired function; hemorrhage into the brain. Hypertension, atherosclerosis of cerebral vessels, aneurysm, vasculitis and a number of other diseases can cause stroke.

Keywords: Hemorrhagic and ischemic stroke, hypertension, atherosclerosis, hemorrhage, thrombosis, embolism, angiospasm

Gemorragik va ishemik insultlar farq qilinadi. Gemorragik insult yoki apopleksiyada miyaga qon quyiladi. Garchi insult ko‘pchilik odamlarda to‘satdan paydo bo‘lsada, biroq kasallik nishonasi oldindan seziladi. Masalan, gipertoniya kasalligi va aterosklerozda miyaga to‘satdan, ko‘pincha kishi hayajonlanganda qon quyiladi. Ba‘zan bosh g‘uvillaydi, og‘riydi, aylanadi, boshda og‘irlik seziladi. Qon quyilishi (gemorragiya) miya to‘qimasini yemirib, tegishli funksiyalarni buzadi; kishi hushdan ketib, qusadi, yuzi qizaradi, tez-tez chuqur, ko‘pincha xirillab nafas oladi, pulsi tarang va siyraklashgan bo‘ladi, harorati ko‘tariladi, siydik va najasi kelmay qoladi yoki beixtiyor chiqib ketadi. Hayot uchun xavfli bu holat 1—3 kun davom etib, keyin bemor hushiga keladi va miyaning biror sohasi zararlanganligini ko‘rsatuvchi belgilar yuzaga chiqadi; ko‘pincha gavdaning o‘ng yoki chap qismi falaj bo‘ladi (gemiplegiya), bemor tildan qoladi yoki tuzuk gapira olmaydi. Bir necha oydan keyin falaj deyarli barham topishi, bemor yana tilga kirishi mumkin.

Ishemik insult miya tomirlarining trombozi natijasida paydo bo'ladi, bu miya to'qimasining yumshashi — miya infarktiga sabab bo'ladi. Bosh og'rishi, aylanishi kabi dastlabki belgilar paydo bo'lgandan keyin bemor hushdan ketmay, qo'l yoki oyoq uvishadi, so'ngra parez yoki falaj bo'ladi, sezish qobiliyati yo'qoladi yoki pasayadi, nutq buziladi. Bemorning rangi o'chgan, ko'z qorachiqslari tor, pulsi zaif, ammo harorati normal bo'ladi. Buzilgan funksiyalar bir necha oyda asliga kelishi mumkin.

Emboliyaga aloqador insultda miyada qon aylanishi to'satdan (ba'zan jismoniy zo'riqishdan) buziladi. Emboliyadan oldin kishining umumiy ahvoli og'irlashadi: darmoni quriydi, halloslaydi, yuragi "o'ynaydi", harorati ko'tariladi. Miya to'qimasi qonsizlanganligi tufayli qo'l-oyoq falaj bo'ladi, sezmaydi, ba'zan nutq buziladi. Buzilgan funksiyalar 1—3 oy ichida (ba'zan to'la) tiklanishi mumkin. Insultning dastlabki belgilari paydo bo'lganda darhol vrach chaqirish, bemorni tamomila tinch qo'yish kerak. Keyin u vrach maslahati bilan parvarish qilinadi.

Ishemik insultlar

Ishemik insult—boshqacha miya infarkti ham deyiladi. Ishemik insult, asosan, 45—50 yoshdan keyin ko'proq qariyalarda uchraydi. Bu kasallik kelib chiqishining asosiy sabablari, bosh miya qon tomirlari aterosklerozi, xafaqon kasalligi, bosh miya qontomirlarining yallig'lanishi, qon bosimning pasayishi, bosh miya qontomirlarning anevrizmlaridir. Ishemik insultning kelib chiqishi asosan bosh miya qon-tomirlarining qisilishi, ya'ni angiospazmidir. Turli xil gemodinamik o'zgarishlar har xil ruhiy holatlar bosh miya qontomirlarining qisilishiga olib keladi va u yerdan qonning o'tishi sekinlashadi. Bunda bosh miya to'qimasida yumshash holati yuzaga keladi. Qon tomirlari ichida tromb hosil bo'lishi, bunda bosh miya qontomirlarida qonning sekin aylanishi tufayli qontomirlar devorida qonning shaklli elementlari cho'ka boshlaydi. Natijada, qonning o'zidan tromb hosil bo'ladi. Tromb hosil bo'lishiga yana qonning biokimyoviy o'zgarishi, ya'ni uni ivishining buzilishidir.

Klinik manzarasi

Ishemik insult bo'lishidan oldin bir necha hafta yoki oylar oldin belgi beradi. Bu belgilar: bosh aylanishi, qisqa vaqt hushning yo'qolishi, ko'z oldining qorang'lashishi, umumiy darmonsizlik, o'tib ketuvchi paresteziyalar yoki qo'l-oyoqdagi parezlardir. Kasallik ko'pincha asta-sekin boshlanadi. Kechasi yoki ertalabga yaqin kuzatiladi. Buning asosiy sababi kechasi tinch yotganda bosh miyadagi qon aylanishi sekinlashadi va tromb hosil bo'lishiga moyillik ko'payadi. Ertalab uyqudan turgandan keyin bemor, asosan, hushini yo'qotmaydi, bemor o'ng yoki chap tomonida qo'l-oyog'ining harakati kamligi yoki yo'qolganligidan shikoyat qiladi. Ishemik insult bo'lganda bemorning hushi saqlangan bo'lib, bosh og'riq bo'lmaydi yoki juda kam rivojlangan bo'ladi. Yuz terisi oqargan, tomir urishi pasaygan, qon bosimi pasaygan, tana harorati bir meyorda

saqlangan yoki subfebril bo‘ladi. Asab sohasida juda rivojlanmagan meningial belgilar, kalla bosh miya nervlari VII—XII juftida markaziy falajlanish faqat qarama-qarshi tomonda kuzatiladi. O‘ng yoki chap tomonda gemiparez yoki gemiplegiya markaziy xarakterda tonusi baland, trofikasi buzilmagan. Pay reflekslarining anizorefleksiyasi, 1— 3—4-kunlari pay reflekslari pasaygan bo‘ladi yoki umuman chaqirilmasligi mumkin. Keyinchalik patologik reflekslari paydo bo‘ladi (Babinskiy, Rassolima). Sezgi sohasining chap yoki o‘ng tomonida gemigipesteziya kuzatiladi.

Gipergidroz, ba‘zan bemorning hushi karaxt, tezda muloqotga kirisha olmaydi, savollarga javob berishi qiyin kechadi. Motor afaziyasi — bemor gapga tushunadi, lekin gapira olmaydi. Sensor afaziyasi — bemor gapga tushunmaydi hamda gapira olmaydi. Bosh miyaning oldingi arteriyasi zararlanganda bemorning yuzida gemispazm — yuzning bir tomonga tortilib turishi, gemiparez ko‘proq oyoqlarda, gemianesteziya, ataksiya — muvozanatning buzilishi, giperkinez — ixtiyorsiz harakatlar kuzatiladi. Ruhiyatning buzilishi (eyforiya, o‘z-o‘ziga tanqidchilikning pasayishi).



Gemorragik insult

Gemorragik insult, boshqacha aytganda bosh miyaga qon quyilishdir. Asosiy keltirib chiqaruvchi sabablar: xafaqon kasalligi, bosh miya aterosklerozi, ularning birgalikdagi uyg‘unlashishi, bosh miya qontomirlarining anevrizmlari, bosh miya jarohatlari, vaskulitlar, leykoz, qand kasalligi va boshqalar. Bosh miyaga qon quyilishiga ikkita asosiy sabab bo‘ladi. Birinchidan, qontomirlarining yorilib ketishi bo‘lsa, ikkinchidan, qontomirlar o‘tkazuvchanligining buzilishi, bunda qontomirlar yorilmaydi.

Klinik manzarasi

Gemorragik insult ko'proq kunduz kunlari, bemor ruhiy holatidan keyin qattiq xafachilik, noxush xabarlar, juda kuchli hayajonlanishdan keyin boshlanadi. Kasallik ko'pincha to'satdan boshlanib bemorning hushi yo'qoladi va bemor yiqiladi. Bemorda kuchli bosh og'riq, yuzning qizarishi, qusish, tana harorati ko'tarilgan bo'lib, sopor yoki koma holatiga tushadi. Umumiy ahvoli juda og'ir bo'lib, burun-lab atrofi ko'kargan nafas olishi tez yuzaki tovush bilan xirillab chiqadi. Qon bosimi baland—220/140 simob ustuniga teng yoki undan ham oshgan, tomir urishi tezlashgan. Asab sohasi tekshirganimizda meningial belgilar (ensa mushagi tarangligi, Kernig, Brudzinskiy) juda rivojlangan, chunki bosh miyada shish borligi uchun, yuzi asimmetriya, burun-lab qatlami silliqlashgan, og'iz burchagi pastga tushgan, ko'z qorachig'i anizokoriyasi, qorachiqning yorug'likka javob reaksiyasi susaygan yoki yo'qolgan. Yutinish va gapirish yo'qolgan, o'ng yoki chap tomonda qo'l-oyoqning falajlanishi, oyoq panjasi tashqariga buralib qolgan, qo'llarni ko'tarib tashlaganda falajlangan qo'l «qamchisimondek» tezda tushib ketadi, oyoqda ham shunday bo'ladi. Qo'l-oyoqlarda mushaklar tonusi pasaygan — gipotoniya, pay reflekslari pasaygan yoki chaqirilmaydi, patologik reflekslari uchraydi. Sezgi kamayadi yoki yo'qoladi. Falajlanish hamma vaqt markaziy xarakterda bo'lgani uchun asta-sekinlik bilan mushaklar tonusi oshib boradi, pay reflekslari baland, gapirishi noaniq—dizartriya, motor va sensor afaziyalar kuzatiladi. Agar qon miya qorinchalariga quyilsa, bunda kasalning ahvoli juda ham og'ir — koma holatida, nigoh qarash, qusish, yurakning tez-tez urishi, nafas olishning qiyinlashishi va tutqanoq xuruji klonik va tonik qaltirashlar kuzatiladi. Biryilgacha—tiklanish davri, bir yildan keyin esa qoldiq davri deyiladi.

Davosi

Tibbiyot hamshiralari insult bilan og'rigan bemorlarni juda ehtiyotlik bilan qarashlari talab etiladi. Bemor boshini tana qismidan biroz baland ko'tarib qo'yish, harakat qilishlariga yo'l qo'ymaslik lozim. Kasallikning o'tkir davrida bemorni tinch qo'yish, og'zida tish protezlari bo'lsa, olib qo'yish lozim. Og'iz atrofi va ichini so'lak va qusuq qoldiqlaridan tozalab, toza havo kirishini ta'minlash, pastki jag'ni ushlab turish, tilini orqaga tortib ketmasligi va nafas olishini yaxshilash uchun havo o'tkazgich qo'yish, yuqori nafas yo'llarini elektrotsos yordamida tozalash, oshqozonga zond qo'yish talab etiladi. Miyada qon aylanishini yaxshilovchi dorilar— eufillin 2,4 % 5—10 ml tomir ichiga, magneziy sulfat 25 % 5—10 ml mushak orasiga novokain bilan, papaverin 2 % 2 ml, dibazol 1 % 2—4 ml mushak orasiga qilinadi. Bemorga birinchi kuni shirinchoy, meva sharbatini keyinchalik yutinish bo'lmasa, zond orqali kuniga 5 marta ovqatlantirish talab etiladi.

Parvarish qilish

Bemorni qimirlatmasdan, nafas olishini yaxshilab, boshini biroz baland ko'tarib, kiyimlarini yechib yotqizish kerak. Agar bemor qusgan bo'lsa, og'zini tozalab qo'yish lozim. Zotiljam bo'lmasligi uchun bemorni o'ng va chapga yonbosh qilib yotqizib turish, orqasiga, ko'krak qafasiga xantal va bankani kunaro qo'yish kerak. Antibiotiklar buyuriladi. Dumba, kurak sohalariga oblipexa yoki baliq moyidan surtib turish lozim. Bemorning siydigi tutilib qolsa, kateter qo'yish bilan siydirib olish kerak. Kasallikning birinchi kunidan boshlab gemiparez yoki gemiplegiya bo'lsa, kontrakturalarning oldini olish uchun falaj bo'lgan qo'l-oyoqlarni fiziologik holatga keltirish, ularning tagiga yostiq qo'yib, yelka bo'g'imi bilan bir xil balandlikda bo'lishini ta'minlash zarur. Falajlangan qo'lning bir necha marta tanasidan uzoqlashtirib qo'yish, qo'lni ichini yuqori (spinasia) holatga qo'yish, barmoqlarni to'g'rilab ochib qo'yish lozim. Bularga qum xaltachalardan foydalansa bo'ladi. Qo'ltiq ostiga valik yoki yostiqchani 30 daqiqagacha qo'yish kerak. Oyoqni to'g'rilashda tizza bo'g'imiga va oyoq panjasiga qum xaltachalar qo'yish kerak bo'ladi.

Profilaktika

Oldini olish uchun dam olish, mehnat qilish va ovqatlanishni to'g'ri yo'lga qo'yish; ruhiy-asabiy zo'rliqmaslik, tomir kasalliklarini o'z vaqtida davolash lozim. Davo nafas olish va yurak-tomir sistemasi faoliyatini barqarorlashtirish, miyaning qon bilan ta'minlanishini yaxshilash, miyada shish paydo bo'lishiga yo'l qo'ymaslik, jarroxlik usuli yoki zarur dori-darmonlar bilan bemor sog'ligini tiklash, shifobaxsh badan tarbiya, massaj va hokazodan iborat.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1.Y.I.Arslnov, T.A.Nazarov , A.A. Bobomurodov Ichki kasalliklar
- 2.SH.M.Rahimov, F.K.Gaffarova , G.A. Ataxodjayeva Ichki kasalliklar
- 3.Qosimov E. Y. va b., Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent, 1996.
- 4.Internet saytlari:
<https://uz.m.wikipedia.org>
<http://navoidsenm.uz/yangiliklar>