

EPILEPSIYA KASALLIGI VA UNING ZAMONAVIY YECHIMI.

Fotima Sharipovna NAZAROVA

*Samarqand davlat tibbiyot instituti tibbiy
biologiya va genetika kafedrası.*

Nishonova Jayrona Nuriddin qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-kurs talabasi

Narzilloeva Zuxro Navruzjonovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-kurs talabas

Narzilloeva Fotima Navruzjonovna

Samarqand davlat tibbiyoti universiteti 1-kurs talabasi

Annotasiya

So'nggi yillarda rivojlanayotgan mamlakatlarda qandli diabed, saraton, yurak-qon tomir, tayanch-harakat kasalliklari keng tarqalmoqda. Bu xastaliklar orasida ayniqsa, epilepsiya ya'ni tutqanoq keng tarqalgan. Bu kasallik yosh va jins tanlamaydi. U barcha yoshdagilarda hamda erkak va ayollarda birdek uchrashi mumkin.

Oksford universiteti professori, ruhshunos olim Charlz Nyuton uni quyidagicha ta'riflagan: "Epilepsiya shunday kasallikki, unda miyadan keragidan ortiq neyron va elektronlar chiqadi, natijada odamda normal bo'lmagan harakatlanish, sezish va hatto hushini yo'qotish hollari kuzatiladi. U ota-onadan bolaga o'tishi mumkin. Boshqa irsiy sabablari ham bor. Infeksiya, tug'ilayotganda olingan travma, bosh jarohati va hatto insult va miya saratoni ham kasallikka sabab bo'ladi".

Ushbu kasallikning turlari ko'p bo'lib, tutqanoq'i bor odamlarda o'lim holatlari ham uchrab turadi. Kasallik bilan og'rigan bemorlarda bora-bora aqliy qobiliyati susayib, o'z xatti-harakatlarini idora eta olmay qoladi.

Kalit so'zlar: tutqanoq, kasallik, travma, miya, Charlz Nyuton.

Asosiy maqsadi. Epilepsiya- tez-tez uchraydigan miya kasalligi bo'lib, bunda bemorlarda takroriy tutqanoq xurujlari bo'lib turadi. Tutqanoq yoki tutqanoq xuruji- bu normal miya faoliyatining qisqa muddatli o'zgarishi, kasallikning asosiy belgisi hisoblanadi. Ikki yoki undan ortiq tutqanoq xuruji ro'y berganda, bemorga epilepsiya tashxisi qo'yiladi. Ba'zi tutqanoqlar bir nuqtaga uzoq tikilib qolish ko'rinishida bo'lishi mumkin. Boshqa xurujlar odamni yiqilishi, silkinishi, atrofida sodir bo'layotgan narsalarni tushunmaslik holatlarini keltirib chiqaradi. Xurujlar bir necha soniyadan bir necha daqiqagacha davom etishi mumkin. Kasallik bolalar va qariyalarda ko'proq uchraydi, ammo har qanday yoshdagi odamlarga ta'sir qilishi mumkin.

Tadqiqot materilallari va natijalari:. Epileptik xurujlar tutqanoqning jismoniy belgilariga olib keladigan asab tizimi faolligining kuchayishi bilan yuzaga keladi. Tutqanoq paydo bo'lishining sababi odatda miyani qo'zg'atuvchi og'irlik va miya faoliyatining pasayishi bir vaqtda ro'y berishi natijasida keragidan ortiq neyron va electron zaryadlarini chiqarishidir.

Tutqanoqning boshqa shakllari shikastlanishlar, infeksiyalar, giyohvand moddalarni ko'p iste'mol qilish va gipoksiya tufayli yuzaga kelishi mumkin. Epileptik xurujlar asosida yotgan omillarni tushunish ko'plab muvaffaqiyatli antiepileptik dorilarni kashf qilishga sabab bo'ldi va turli epileptik sindromlar uchun yaxshiroq va mukammallashtirilgan dori- darmonlarni ishlab chiqishga ham sabab bo'lib kelmoqda. Bemorlarning taxminan yarmida kasallik kelib chiqish sabablari aniqlanmagan. Ikkinchi yarmida bu holat turli omillar bilan tavsiflanadi, jumladan:

- Genetik ta'sir. Tutqanoq turlari bo'yicha tasniflangan epilepsiyaning ayrim turlari basldan naslga o'tadi. Ba'zi genlar odamni tutqanoqni keltirib chiqaradigan atrof-muhit sharoitlariga nisbatan sezgirroq qilishi mumkin.
- Bosh jarohatlari. Avtohalokat yoki boshqa hodisalar natijasida bosh jarohati.
- Miya anomaliyalari. Miyada buzilishlar, shu jumladan miya o'simtasi yoki qon tomir malformatsiyalari.
- 35 yoshdan oshganlardagi epilepsiyaning asosiy sababi insult hisoblanadi.
- Infeksiyalar. Meningit, OIV, virusli ensefalit va ba'zi parazitlar infeksiyalar.
- Homiladorlik davridagi shikastlanishlar, onadagi infeksiyalar, noto'g'ri ovqatlanish yoki kislorod yetishmasligi.
- Rivojlanishning buzilishi. Epilepsiya ba'zan autizm kabi rivojlanish bilan bog'liq kasalliklar bilan yonma-yon yuradi.

Epilepsiyaning asosiy sabablari noma'lum bo'lsa-da, epilepsiya bilan og'rikan odamlarda aynan ba'zi omillar tutqanoqni keltirib chiqaradi. Ushbu omillardan saqlanish epilepsiya bilan yaxshiroq yashashga yordam beradi:

- Turli dori-darmonlarni qabul qilish;
- Kuchli spirtli ichimliklarni iste'mol qilish;
- Kokain, ekstazi yoki boshqa noqonuniy giyohvand moddalarni iste'mol qilish;
- Uyqusizlik;
- Antiepileptik dorilarni qabul qilishga xalaqit beradigan boshqa dorilar;
- Miltillovchi chiroqlar, tasvirlar va takrorlanuvchi nashqlar;
- Holdan toyish;
- Asabiy taranglik;
- Iqlim o'zgarishi;

Epilepsiya har qanday yoshda rivojlanishi mumkin. Tashxis odatda erta bolalikda yoki 60 yosgdan keyin qo'yiladi. Kichkina bolalarda epilepsiya homiladorlik davrida yoki

og'ir tug'ruq paytidagi miyaga kislorod yetishmasligi bilan bog'liq. Ba'zida, yosh o'tishi bilan, tutqanoqlar soni kamayadi yoki butunlay yo'qoladi.

Tutqanoq(xuruj)- epilepsiyaning asosiy belgisidir.

Xurujlar 2 xil bo'ladi:

- Tarqalgan
- Parsial.

Tarqalgan xurujlarda miyaning barcha qismi ta'sirlanadi va fokal (o'choqli) simptomlar bo'lmaydi. Tarqalgan xurujlarning quyidagi shakllari bor:

- Tonik-klonik xurujlar
- Absanslar (ongning qisqa vaqt mobaynida o'chib qolishi)
- Aralash shakllar.

Agar xurujlar miyaning faqar bitta sohasidagi g'ayritabiiy faoliyat natijasida yuzaga kelsa, ular parsial yoki o'choqli (fokal) xurujlar deb ataladi. Deyarli barcha holatlarda, xurujdan oldin aura- epilepsiya xabarchisi kuzatiladi. Xurujlar boshlanishiga bir necha soat qolganda, ba'zan esa bir-ikki kun oldin bemorning uyqusi qochadi, xavotir paydo bo'ladi, jahldor bo'lib qoladi, yuzi yoki tanasining ba'zi joylarida uvishishlar paydo bo'ladi, lab burchaklari titray bodshlaydi. Odatda, mana shu belgilardan so'ng katta tutqanoq xurujlari boshlanadi.

Katta epileptik tutilish yoki tonik-klinik tutilish kasallikning eng xarakterli ko'rinishidir. U quyidagi belgilar bilan tavsiflanadi:

- Hushni yo'qotish
- Baqirish
- Mushaklarning beixtiyor qisqarishi
- Tez-tez silkinish
- Sianoz va so'lak oqishi
- Nafas olishning to'xtashi
- Tilni tishlash
- Beixtiyor peshob va axlat chiqarish

Bunday xurujlar odatda 1-3 daqiqa davom etadi.

Kichkina yoshdagi bolalarda ko'pincha rolandik epilepsiya tashxisi qo'yiladi va barcha bolalar epilepsiyalarning taxminan 15% ni tashkil qiladi. Ushbu xurujlar o'rtacha 6 yoshdan 8 yoshgacha bo'lgan bolalarda uchrashi mumkin, ammo 3 yoshdan 13 yoshgacha bo'lgan bolalar ham rolandik epilepsiya qirboniga aylanishi mumkin. Bunday kasallik turi ko'proq o'g'il bolalarda va epilepsiya bilan og'rigan bemorning yaqin qarindoshlari bo'lgan bolalarda tashxis qilinadi. Alomatlar:

- Til, lablar, yuz mushaklari, qo'l va oyoqlarning titrashi;
- Nutqning buzilishi;
- Ko'p miqdorda so'lak oqishi;

- Hush yo'qotilmaydi;
- Tungi xurujlar;
- Og'izdan ko'pik chiqishi;
- Ko'zlar yuqoriga qarab ketishi.

Diagnostika

EEG (elektroensefalografiya)- aniq tashxis qo'yishning asosiy usuli hisoblanadi. Miyaga yo'naltirilgan elektr impulsleri yordamida konvulsiv tayyorgarlikni, epileptik o'choqlarni va ularning joylashuvini aniqlash mumkin. EEG nevrolog tomonidan amalga oshiriladi. EEG paytida fotostimulyatsiya testini o'tkazish kerak. Fotostimulyatsiya - bu maxsus qurilma yordamida yorug'likning ikkala ko'zga ta'siri. Giperventilyatsiya yoki EEG paytida chuqur nafas olish ham epileptik xurujlarni, ayniqsa absesslarni tezda aniqlashga yordam beradi. Endigina tutqanoq tuta boshlagan bemorda epilepsiya turini aniqlash qiyin. Xurujlarning turini aniqlash uchun bemorni kamida oyiga bir marta kuzatish kerak bo'ladi. Ba'zida 12 dan 24 soatgacha EEG video monitoringi talab qilinadi. So'ngra barcha olingan ma'lumotlar batafsil tahlil qilinadi.

Agar epilepsiya belgilari mavjud bo'lsa, shifokorlar shunga o'xshash alomatlarga ega bo'lgan boshqa kasalliklarni istisno qilish uchun miyaning [magnit-rezonans tomografiyasini \(MRT\)](#) tavsiya qiladilar.

Davolash

Kasallikni davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- xuruj paytida bemorga tez yordam ko'rsatish
- dori vositalari bilan davolash

Xuruj paytida va undan keyin nima qilish kerak?

- bemorning xavfsizligini ta'minlash;
- bemorni xavfsiz va tekis joyga ehtiyotkorlik bilan o'tkazish;
- xuruj paytida bemorning og'zi ochiq bo'lsa biror narsa qo'yib qo'yish;
- bemorning qisilgan jag'larini kuch bilan ochish taqiqlanadi;
- xuruj tugaganidan keyin bemorning ahvolini nazorat qilish va tinchlantirish.

Dori-darmonlar yordamida davolash

Davolash xuruj turini hisobga olgan holda bitta dori vositasi (monoterapiya) bilan boshlanadi. Tonik-klonik, tonik, klonik, mioklonik, tarqalgan xurujlarda asosan fenobarbitol, benzonal, gliferal, difenin (fenitoin), karbomazepin (finlepsin, tegretol, stazepin, geksomidin (primidon), natriy volproat (depakin, konvuleks) qo'llaniladi. Murakkab tutqanoqlarda shifokor preparatni to'g'ri belgilashi kerak. Uning dozasini belgilashda xuruj vaqtida nojo'ya ta'sir ko'rsatmasligini hisobga olish kerak. Birdan ortiq yoki juda kam dozani buyurish tavsiya etilmaydi.

Jarrohlik bilan davolash

Agar dori-darmonlar bilan davolash yordam bermasa, bemorga jarrohlik amaliyoti tavsiya qilinadi. Bunday jarrohlik miyaning qo'zg'aluvchanligi yuqori bo'lgan qismini olib tashlash va o'zgartirish yoki nerv stimulyatori implantatsiyasidan iborat. Buning natijasida, xurujlar soni kamayadi.

Xalq tabobatida davolash usullari

Uyda davolanishda quyidagi muqobil usullar samarali bo'ladi:

- ikki boshqli efedra, toshbaqa toli, shuvoq, dorivor bukbitsa damlamasi;
- valeriana ildizi(mushk ildizi), kalendula gullari, qora mevali ryabina mevalari, moychechak gullari, na`matak mevalari qaynatmasi;
- xom piyoz va ismaloqning yangi tayyorlangan sharbatini ichish yoki toza holda iste'mol qilish.

Xavfli jihatlari

Og`ir tarqalgan xurujlar eng xavfli hisoblanadi. Hushni yo'qotish, nafas olishning to'xtashi, tomoqqa so`lak yoki qon ketib qolishi o'limga olib kelishi mumkin. Agar xuruj davomli bo`lsa, yurak va qon tomirlariga og`irlik tushadi, miyaga kislorod yetishmasligi natijasida bemor o'lishi yoki koma holatiga tushishi mumkin. Ko'pincha, hayot uchun xavfli bo'lgan xurujlar antikonvulsant dorilarni qabul qilishni to'xtatganda paydo bo'ladi.

Epilepsiya va homiladorlik

Tutqanoq bilan og'rigan ayollarning ko'pchiligi sog'lom bolalarni tug'ishsa-da, homiladorlik davrida bo`lajak ona alohida e'tiborga muhtoj bo'lishi mumkin.

Homiladorlik davridagi xurujlar quyidagilarga olib kelishi mumkin:

homilaga kislorod yetishmasligi sababli homiladorlikning uzilishi

homila yurak tezligining sekinlashishi

yo`ldoshning bachadondan muddatidan oldin ajralishi yoki hushni yo'qotish tufayli homila tushishi

erta tug'ruq

Kasallik ba'zan nasldan naslga o`tadi, lekin vahima qilishga hojat yo`q ko'pchilik bolalar ota-onalaridan epilepsiyani meros qilib olmaydilar. Umumiy aholi o`rtasida bola hayotining muayyan davrida kasallik rivojlanish xavfi taxminan 1% ni tashkil qiladi. Agar onada xurujlar bo`lib tuadigan bo`lsa, bolada kasallik rivojlanish xavfi ortadi va otadagi xurujlar mazkur ko'rsatkichga hech qanday ta'sir qilmaydi.

Homiladorlik davrida epilepsiyani davolash kasallik xususiyatlaridan kelib chiqadi. Nevrologlar odatda homiladorlik davrida antikonvulsantlarni qabul qilishni davom ettirishni tavsiya qiladilar. Biroq, barchasi dori turiga bog'liq. Dozani o'zgartirish yoki yangi doriga o'tish kerak bo'lishi mumkin, ammo dori-darmonlarni qabul qilishni umuman to'xtatish kerak emas. Ba'zi antikonvulsantlar homilador ayollar uchun tavsiya etilmaydi, chunki ular homila rivojlanishidagi muammolarga yoki tug'ma nuqsonlarga olib kelishi mumkin.

Epilepsiya bilan og'rigan homilador ayollardan aksariyat asoratsiz bolalar tug'iladi. Epileptik ayollar, boshqa homilador ayollar kabi, to'lg'oq va tug'ruq paytida og'riqni yo'qotuvchi usullardan foydalanishlari mumkin. Tug'ish paytidagi xurujlar kamdan kam uchraydi. Agar tug'ruq paytida xuruj sodir bo'lsa, uni tomirga dori yuborish orqali to'xtatish mumkin. Agar xuruj uzoq davom etsa, shifokor chaqaloqni kesarcha kesish yo'li bilan tug'ilishiga yordam berishi mumkin.

Epilepsiya bilan og'rigan ayollarning ko'pchiligiga, hatto antikonvulsantlarni qabul qilganlarga ham chaqaloqni emizish tavsiya etiladi. Agar bolada uyqusizlik, surunkali intoksikatsiya belgilari paydo bo'lsa, bolani sun'iy oziqlantirishga o'tkazish yoki onaning antikonvulsant dori-darmonlarini asta-sekin bekor qilish mumkin.

Profilaktika

Epileptik xurujlar xavfini kamaytirishga yordam beradigan ba'zi maslahatlar:

- Har kecha yetarlicha uxlang - muntazam uyqu jadvalini belgilang va unga rioya qiling.
- Stressni boshqarish va dam olish usullarini o'rganing.
- Giyohvand moddalar va spirtli ichimliklardan saqlanang.
- Barcha dori-darmonlarni shifokor buyurganidek qabul qiling.
- Yorqin miltillovchi chiroqlar va boshqa ko'zni zo'riqtiruvchi holatlardan saqlanang. Doimiy harakatlanuvchi qurilmalar bilan, baland joylarda, olov yaqinida ishlash, charchoq xavfi yuqori bo'lgan joylarda, masalan, smenali ishlarda ishlash taqiqlanadi.
- Ketogenik parhez ga rioya qiling: ko'p yog'li ovqatlar iste'mol qiling, sho'r taomlar, suyuqliklardan cheklanang, chunki tanada suv yig'ilishi miya shishiga olib keladi va tutqanoqni keltirib chiqaradi.
- Yengil jismoniy faoliyat bilan shug'ullanang. Masalan, yurish. Mashq bajarishda boshga qon quyilishini oldini olish lozim
- Agar sizga epilepsiya tashxisi qo'yilgan bo'lsa, mashina haydash taqiqlanadi.

Xulosa: Charlz Nyuton tadqiqotlariga ko'ra "Jamiyatlarda, mahallalar darajasida odamlar bilimini oshirish kerak. Tutqanoqqa chalingan odamlarning hatto o'zlari ham bu haqda ba'zan bilmaydi. Bilsa ham, ko'pincha, uni qanday davolash, qanday nazorat qilishni tushunmaydi", - deydi tadqiqotchi. Yirik amerikalik epileptolog V.Lennoks "Faol hayot xurujlari antagonistidir" degan edi. Mutaxassislar epilepsiya kasalligida xurujlarning passiv hayot kechiruvchi bemorlarda ko'p ko'zatilishi, faol aqliy va jismoniy mehnat bilan shug'ullanuvchi bemorlarda esa kam kuzatilishini aytishadi. Shuning uchun ham bemorlarni ruhiyatiga ta'sir qilish jismoniy va aqliy mehnatlar qilishini chegaralab qo'yish ularda og'ir ruhiy asoratlar keltirib chiqaradi. Ushbu kasallik nevrologiya sohasi bilan bog'liq kasallik bo'lib uning kelib chiqish sabablari ko'p ushbu ma'qolada kasallikni keltirib chiqaradigan omillar haqida so'z yuritganman.

Ushbu kasallik bilan og'rigan bemorlarga bir qancha cheklovlar qo'yilgan bo'lib har bir inson o'z sog'iligi uchun e'tiborli bo'lib sog'lom turmush tarziga rioya qilsa nafaqat epilepsiya balki boshqa kasalliklarni ham oldini oladi desam mubolag'a bo'lmaydi. xilma-xilligi, voyaga etish davrlari bilan ayrim fermentli tizimlar faolligining sonishi va tez osishi, rivojlanishi va juda kop nasl qoldirishi uchun oqsillar biosintezini jadal taminlanishi gelmintlarning parazit hayot kechirishga moslashuvining asosiy belgilaridir.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. 1.Венчиков А.И. Физиологически активные количества микроэлементов как биотический фактор. //Рига, 2019,- с.571-575.
2. Назарова Ф.Ш., Маткаримова Г.М. Морфо – физиологические и биохимические приспособления гельминтов.
3. Назаров Ш.Н., Риш,М.А., Шукуров Д. Использование химического анализа шерсти при крупно- масштабном биогеохимическом районировании и дифференциальном применении микроэлементов в животноводстве.//№7.с.32-34.
4. Назаров Ш.Н. Полярографическое определение цинка в растительном материале. Изд. «Фан», Ташкент,2009, с.179.
5. Риш. М.А., Назаров Ш.Н. Содержание некоторых микроэлементов в шерсти каракульских овец различной окраски. //М.2013.№9.с.49-54.
6. 6.Назарова Ф.Ш., Худойбердиева Г., Джуманова Н.Э. Биохимический сравнительный анализ экологического состава фитонематод.
7. 7.Назарова Ф. Ш., Джуманова Н. Э. Использование бентонита азкамарского месторождения для балансировки минерального питания // Академические исследования в области педагогических наук. – 2021. – Вып. 2. – № 9. – С. 672-679.
8. 8.Назарова Ф.С., Джуманова Н.Е. Волосно-шерстный покров как индикаторы загрязнения окружающей среды техногенными и геохимическими источниками // Тематический журнал микробиологии. – 2022. – Вып. 6. – №1.
9. 9.Назарова Ф.С., Джуманова Н.Е., Ташмаматов Б.Н., Ш. О. Коржавов. Экологическая группировка фитонематод. Проблемы биологии и медицины. - 2020. № 6. Том 124. - С. 258-261.
- 10.10.Назарова Ф.Ш., Джуманова Н.Е. Биологическая роль микроэлементов и их содержание в эпидермальных образованиях. Экономика и общество.1-2 (92).2022. стр. 94-103
- 11.11.Худайбердиева Г. А., Назарова Ф. Ш., Джуманова Н. Э. Сравнительный анализ экологического состава фитонематод //Форум молодых ученых. – 2021. – №. 4. – С. 381-385.

- 12.Dzhumanova N. E., Nazarova F. S. PROBABLE NEGATIVE IMPACT OF GENETICALLY MODIFIED PRODUCTS ON HUMAN HEALTH //Thematics Journal of Botany. – 2022. – T. 6. – №. 1.
- 13.Nazarova F. S., Dzhumanova N. E. HAIR AND WOOL AS INDICATORS OF ENVIRONMENTAL POLLUTION BY MAN-MADE AND GEOCHEMICAL SOURCES //Thematics Journal of Microbiology. – 2022. – T. 6. – №. 1.
- 14.14.Sharipovna N. F. et al. BIOLOGICAL ROLE OF MICROELEMENTS AND THEIR CONTENT IN EPIDERMAL FORMATIONS //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2021. – T. 8. – №. 2. – С. 1675-1687.
- 15.Nazarova F. SH.,Kuvondikova R.N. Stem cells and its importanse in medicine. Ethiopian international journal of Multidisciplinary Research.11.11.23. Volume 10,Issue 11.
- 16.Назарова Ф.Ш. Эпидермальные образования как индикаторы загрязнения окружающей среды техногенными и геохимическими источниками. Innovations in texnologu and science education. SJIF 2023. 5. 305. Volume 2.ISSUE 15. ISSN 2181-317X.