

ЭПИЛЕПСИЯ ВА ПАРОКСИЗМАЛ ҲОЛАТЛАР.

Ғулomқодиров М.М

Фарғона жамoат саломатлиги тиббиёт институти “Неврология ва психиатрия” кафедраси (Фарғона, Ўзбекистон)

Эпилепсия эпидемиологияси

- ✓ популяцияда таркалиши – 0,8% дан 2%гача
- ✓ узбекистонда 200 000дан ортик эпилепсия билан хасталанган
- ✓ улардан 120 000 – болалар ва усмирлар

ЭПИЛЕПСИЯ – бу сурункали полиэтиологик бош мия касаллиги булиб, кайталанувчи талвасали, талвасасиз ва (ёки) психопатологик пароксизмлар билан намоён булади. сабаби нейронал кузгалишни ортиб кетиши натижасида ривожланадиган эмоцинал ва рухий узгаришлар вужудга келади

ЭПИЛЕПСИЯ ЭТИОЛОГИЯСИ

- ✓ Генетик ва перинатал факторлар
- ✓ Экзоген ва ортирилган факторлар

Ёш гурухлари	Эпилептик хуружларни сабаби
Кичик ёшдаги болалар (0—2 ёш)	Перинатал гипоксия ва ишемия, бош ичи тугрук жарохатлари, уткир инфекция, метаболик узгаришлар (гипогликемия, гипокальциемиа, гипомагнезиемиа, дефицит пиридоксина), тугма мальформациялар, ирсий касалликлар, идиопатик
Болалар (2—12ёш)	Уткир инфекциялар, жарохатлар, фебрил талвасалар
Усмирлар (12—18 ёш)	Идиопатик, жарохатлар, дори воситалар, алкогольни кескин тухтатиш синдроми, артериовеноз мальформациялар
Катта ёшдаги 18—35 ёш	Жарохатлар, алкоголизм, мия усмалари
35 ёшдан катталар	Мия усмалари, бош мия кон томиридаги узгаришлари, метаболик узгаришлар (уремия, жигар етишмовчилиги, электролит дисбаланс, гипогликемия), алкоголизм

ЭПИЛЕПСИЯ ПАТОГЕНЕЗИ

- ✓ Эпилептик очог
- ✓ Ретикуло-кортикал механизмларини генерализацияси
- ✓ Эпилепсияга карши мия химояси

ЭПИЛЕПТИК ФАОЛЛИКНИ ТАРКАЛИШНИ АСОСИЙ ЙУЛЛАРИ

- пустлогни кушни структуралари
- карамакарши яримшар
- мия устунини ретикуляр формацияси
- ✓ хуш бузилиши
- ✓ икиламчи генерализация

МИЯНИ ЭПИЛЕПСИЯГА ҚАРШИ ХИМОЯСИНИ АСОСИЙ МЕХАНИЗМЛАРИ

- кайталанувчи тормозланиш (тормозный противоэпилептический «вал»)
- урта мия ретикуляр формацияси
- ворольев куприк ретикуляр формацияси

ЭПИЛЕПСИЯ ВА ТАЛВАСА СИНДРОМЛАРИНИ ХАЛҚАРО КЛАССИФИКАЦИЯСИ (НЬЮ-ДЕЛИ, 1989 ЙИЛ)

- эпилепсияни локализацияга боглик турлари (очогли, парциал, локал)
- эпилепсияни генерализацияланган
- аник турларга булинмайдиган эпилепсия
- специфик синдромлар

ЭПИЛЕПСИЯНИ КЛИНИК РУБРИФИКАЦИЯСИ

- ✓ Идиопатик эпилепсиялар
- ✓ Симптоматик эпилепсиялар
- ✓ Криптоген эпилепсиялар

ХУРУЖЛАР КЛАССИФИКАЦИЯСИ (Киото, 1981)

- Генерализацияланган хуружлар
- Парциал хуружлар
- Иккиламчи-генерализацияланган хуружлар

ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯЛАНГАН ХУРУЖЛАРНИ КЛАССИФИКАЦИЯСИ ТУТКАНОК ТУРЛАРИ

- ✓ тонико-клоник
- ✓ абортив тоник ёки клоник
- ✓ миоклоник
- ТУТКАНОКСИЗ ТУРЛАРИ
- ✓ типик абсанслар
- ✓ атипик абсанслар

КЛИНИКА

Эпилепсияни энг ёркин ва характерли белгилардан бири бу тутканок хуружидир. Одатда хуружлар тусатдан ва уларни бошланиши ташки факторларни таъсирида вужудга келади. Баъзида хуружларни хабарчилар даврини олдиндан аниглаш мумкин. Бу холатларда бемор хуруждан 1-2 кун олдин бош огрик, уйку бузулишлари, иштаха пасайиши, тез асабийланиш каби белгилари кузатилади. Куп холатларда беморлар хуружи аурадан бошланади.

Аура

Аураларни куйидаги турлари ажратилади:

- ✓ сенсор,
- ✓ вегетатив,
- ✓ мотор,
- ✓ рухий,
- ✓ Нутк билан боглик,
- ✓ сенситив.

Хуружларни тоник фазаси

Аурадан сунг (бир неча сония уткач) бемор хушини йукотади ва йикилади. Шу вақтда беморни овоз тиркишларини спазми хисобига кескин ва баланд кичкирик эшитиш мумкин. Шу даврда тана ва кул-оёқларда тоник тортилишлар кузатилади, бош оркага ва ёнга бурилади. Тутканоклар скелет мускулатурасини хамма гурухларини эгаллайди, кузлар катта очик, куз олмалари дивергацияга учрайди ва тепага тортилади. Хуружни тоник фазаси 15-20 секунд давом этади.

Хуружларни клоник фазаси

Хуружларни тоник фазаси клоник фазага алмашади, уш бу фазада тана ва кул-оёқ мушакларида турткисимон кискаришлар кузатилади ва 2-3 минут давом этади. Бу даврда конвульсиялар хар бир неча секунддан сунг мушаклар релаксацияси даври билан алмашади, ва борган сари релаксация даври узайиб боради. Оғиздан купигли сулак ажралади, баъзида кон аралаш булиши мумкин. Бу даврда сийдик ва ахлат ажралиши хам кузатилиши мумкин. Клоник фаза тугашига постиктал период бошланади ва кома билан намоён булиши мумкин, сунг уйкуга ёки карахтлик. Ёки психомотор кузгалишга утиш мумкин.

Хуруж якунланган сунг умумий куватсизлик, бушашиш, уйкучанлик, ва ретроград амнезия кузатилади. Эпилепсияда катта хуружлардан ташкари кичик тутканоклар хам кузатилиши мумкин. Кичик тутканок вақтида бемор бир неча сонияга хушини йукотади, лекин йикилмайди. Юзида мимик мушаклар учишлари кузатилади, нигох бир нуктага каратилган. Баъзида беморлар бир жойда айланпа харакатлар килади, нимани дир излайди, турли довушлар чикаради. Хуруждан сунг килаётган ишини давом этиб кетади.

Эпилептик статус

■ Эпилептик статус бемор хаётига хавф соладиган шошилиш холат булиб даволашга эҳтиёткорлик билан ёндашилмаса фойдадан кура зарар куп булади. Бемор учун гиперсекреция, ацидоз хавф солади.

■ Тонико-клоник талвасалардаги статус холати хавли булиб, улим холлари 10% дан куп, 10-30% беморларда тургун неврологик бузилишлар колади.

■ Эпилептик статусда юкори нафас йуллари утказувчанлигини таъминлаш, тилни тишлаб олишдан саклаш учун огизга етарлича катталиқдаги предмет куйилади. Гипогиликемияга шубха булмаган тагдирда хам 50% ли глюкоза эритмаси в/в юборилади.

Рухий узгаришлар

Куйидагиларга булинади:

- пароксизмал,
- периодик,
- сурункали.

Пароксизмал рухий узгаришлар хуружни кам намоён буладиган белгиси, муракаб парциал хуружни компоненти сифатида, ёки постпароксизмал узгариш сифатида, масалан психомотор кузгалиш куринишида намоён булиши мумкин.

Нопароксизмал рухий узгаришлар — интелект. Фикирлаш ва аффектив сферага таълуқли турли характеристикаларни йигиндиси (астениялардан бошлаб психопатияларгача).

Сурункали рухий узгаришлар – куйидаги узгаришлар билан намоён булади:

Максадга эришишда тиришкоклик - кайсарликга,

пунктуаллик — педантизмга,

хушмуомалалик — иккиюзламачиликга

содаллик — узини пастка уришга утиб кетади.

Эгоцентризм ривожланади.

Эмоциялар биполяр, камхаракат, ригид булади.

Ташхислаш ва киёсий ташхис утказиш

1. Хуружларни характерини аниглаш лозим (эпилептик, ноэпилептик) – анамнезни диққат билан урганиб чиқиш (ирсиёт, ота-онани ёши, хомиладорликни, тугиш даврини кечиши, постнатал статус, тутканоклар кузатилиши, утказган касалликлар, жарохатлар, ривожланиш хусусиятлари, пубертани кечиши) шарт.

2. Клиник текширув –соматик статус. Неврологик статус, рухийни текшируви.

3. Параклиник текширувлар – ЭЭГ, МРТ ваб.

ADABIYOT:

1. Muzaffar, G. (2023). Features of Reactive Psychosis in Schizophrenia. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(1), 44-49.

2. Muzaffar, G. (2023). Modern Concepts About Schizophrenia. Eurasian Medical Research Periodical, 16, 37-41.

3. Гуломкодиров, М., & Машрапов, Ж. (2022). ЭМПИРИЧЕСКИЙ ПОИСК ВЗАИМОСВЯЗИ КОГНИТИВНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И ОБЩЕКЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ. Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences, 1(5), 221-223.

4. Долимова М.А., Аграновский М.Л., Солиев Д.М., Гуломкодиров М.М. (2022). РОЛЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В СРАВНИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАЧЕСТВА И СТРУКТУРЫ РЕМИССИЙ ПРИ РЕЦИДИВНОЙ

ШИЗОФРЕНИИ. Искусство медицины. Международный медицинский научный журнал , 2 (1).

5. Гуломқодиров, М. (2021). АФЪЮНГА ҚАРАМЛИК ХОСИЛ БУЛИШ ДИНАМИКАСИ ВА ХУСУСИЯТЛАРИ. Интернаука, (20-7), 23-25.

6. Аграновский, М. Л., Гуломқодиров, М. М., Далимова, С. А., & Муминов, Р. К. (2022). АНАЛИЗ ДАННЫХ ОТДАЛЁННОГО КАТАМНЕЗА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ. Экономика и социум, (6-2 (97)), 285-288.

7. Аграновский, М. Л., Гуломқодиров, М. М., Муминов, Р. К., & Далимова, С. А. (2022). ОТДАЛЕННЫЙ ЭТАП ШИЗОФРЕНИИ С РЕМИТТУРУЮЩИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ И РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА. Экономика и социум, (6-2 (97)), 289-292.

8. Гуломқодиров, М. (2021). ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРДАГИ ДЕПРЕССИЯ ХОЛАТИНИ ТАШҲИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ. Интернаука, (17-4), 61-62.

9. Гуломқодиров, М. (2023). ДЛИТЕЛЬНЫЕ СТАДИИ ПОЗДНЕЙ ШИЗОФРЕНИИ РЕМИТТИРУЮЩЕГО ТИПА. О'ЗБЕКISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI, 2(19), 349-355.

10. Muzaffar, G. U. (2024). NICOTINTHERAPY. IMRAS, 7(1), 798-799.

11. Muzaffar, G. U. (2024). IJOBIIY VA SALBIY SINDROMLAR SHKALASI (PANSS). SO 'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI, 7(2), 147-149.

12. Agranovskiy ML, Mirzoev AA Ijtimoiy va mehnat prognozi uchun paroksismal shizofreniya boshlanishining prognostik ahamiyati // Psixiatriya. 2015 yil. 4-6-son (40-42). 17-20-betlar.