

БОЛАЛАРДА КЕЧУВЧИ ТУТҚАНОҚ ХУРУЖИ ВА ЭПИЛЕПСИЯ: УНИНГ САБАБИ ВА ОҚИБАТЛАРИ ХУСУСИДА

Назаров А.И.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Аннотация: Ушбу мақолада Эпилепсия билан асоратланган жли болаларда ликвор ва қон зардобининг биокимёвий кўрсаткичларини ўзига хос хусусиятларини ўрганиш тадқиқот мақсадлари ёритиб берилган. 6 ойлик даврдан 14 ёшгача бўлган 81 нафар церебрал фалажи бор болалар текширилди. 41 нафар болаларда касаллик эпилепсия билан асоратланган, 40 нафарида асорат кузатилмади.

Калит сўзи: Тутқаноқ, эпилепсия, церебрал фалажи, туберкулома, жексон хуружи, адверсив хуруж.

Тутқаноқ хуружлари бош мия ўсма касалликларининг дастлабки белгиларидан бири ҳисобланиб, бош мия ўсма касаллиги билан касалланган беморларнинг 20-45% да учрайди ва беморларнинг 15-30% да тутқаноқлар касаллик ривожланиши давомида қўшилади. Тутқаноқларнинг тўсатдан бошланиши, беморнинг ҳушини йўқотиши билан кечиши, уларни жамоатдан ажралиб қолишларига сабаб бўлувчи муҳим омилдир. Эпилепсиянинг асосий клиник хусусиятларини аниқлаш ўсма касалликларини ўз вақтида ташҳислаш ҳамда шунга мос равишда ташҳис ва даво тактикасини танлаш имконини беради. Бизнинг тадқиқотимиз натижасида аниқландики, ўсма касалликлари билан боғлиқ бўлган симптоматик эпилепсиядаги тутқаноқлар ривожланишига таъсир қилувчи асосий омиллар бу: ўсманинг гистологик тури, ўсманинг жойланиши ва унинг ярим шарлар пўстлоғига қанчалик яқин жойлашганлигидир.

Болаларда рўй берувчи эпилепсияни (4-6 ойликдан то 2-3 ёшгача бўлган даврдаги дард) тутқаноқ хуружидан ажратиб олиш болалар невропатологи ва педиатрнинг муҳим вазифаларидан биридир.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг статистик маълумотларига кўра тутқаноқ касаллиги ер шарининг турли ёшда бўлган 0,5 фоиз аҳолисида учрайди. Унга хос белгилар қаторига хуруж ҳолида кузатиловчи ҳушдан кетиш ва тана мушакларининг айрим гуруҳларида титраш рўй бериши ҳосдир. Баъзи ҳолларда тутқаноқ бемор танасининг ҳамма мушакларида ёки диффуз (тарқоқ) ҳолда рўй бериши мумкин. Бу касалликнинг келиб чиқиши баъзан ирсият билан ҳам боғлиқ бўлади. Илгари бу гуруҳга кирувчи тутқаноқ касаллигини гениун эпилепсия деб аташган. Тутқаноқ касали билан хасталанган беморларнинг анамнезида (ҳаёт ва касаллик тарихида) бу дард бемор оиласининг бир неча аъзоларида ва аждодларида борлиги тўғрисида маълумотлар қайд этилади. Улар махсус диспансерлар ҳисобида туради. Бу каби инсонларнинг ишга яроқсизлиги ҳамда ногиронликка чиққанлиги ва эркаклар эса ҳарбий хизматдан озод қилинганини кузатиш мумкин.

Юқорида кўрсатилган сабабларга кўра тутқаноқ хуружи рўй берган болаларнинг ота-оналарида бу дарднинг бор ёки йўқлигини аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Тутқаноқ касаллигининг кечишига қуйидаги босқичлар ҳосдир:

А) Касаллик хуружининг бошланғич белгилари – аура 60-70 фоиз беморларда кузатилади;

Б) тутқаноқ хуружининг авжи;

В) хуруждан чиқиш босқичи.

Тутқаноқ хуружининг асоратли белгилар билан кечувчи босқичи – беморнинг чуқур уйқуда бўлиши ва амнезия (карахтлик) ҳисобланади. Болаларда кузатиладиган тутқаноқ хуружининг эпилепсия касаллигидан фарқи шундаки, у 4-6 ойлик, 2-3 ёшдан то мактаб ёшигача бўлган болаларда учрайди ва унинг келиб чиқиш сабаблари турлича бўлади.

Мактаб ёшигача бўлган болаларда учрайдиган тутқаноқ хуружининг келиб чиқиши асосида қуйидаги физиологик ҳолатлар ётади:

– болалар бош мия пўстлоғининг функционал жиҳатдан тўлиқ ривожланмаганлиги;

– мия пўстлоғининг юқори даражада қўзғалувчанлиги ва тормозланиш жараёнларининг сустлиги;

– уларнинг марказий асаб тизимида компенсатор ва мосланиш жараёнларининг тўлиқ ривожланмаганлиги;

– гемато-энцефалитик барьернинг химоя қилиш фаолиятининг сустлиги.

Юқорида кўрсатилган сабабларга кўра болаларнинг асаб тизими катталарникига нисбатан ташқи муҳитнинг ҳар хил зарарли таъсиротларига бошқача, яъни тутқаноқ хуружи шаклида жавоб беради.

Бош мия ўсмаси, унинг сили (туберкулома), паразитар касалликлари, абсцесси (йиринглаши) натижасида ҳам тутқаноқ хуружи рўй беради. Касалликнинг бошланғич даврида бу жараён маҳаллий (локал), кейинчалик диффуз таснифга эга бўлиши мумкин.

Болаларда кузатиладиган тутқаноқ хуружларининг патофизиологияси остида асаб тизимининг ҳамма соҳаларида қўзғалувчанликнинг ошиб кетиши ва шу ҳолатни бош мия пўстлоғининг айрим соҳаларида концентрацияланиши (мотор соҳасида), бошқа соҳаларида тормозланиш ва қўзғалувчанликнинг пўстлоқ ости тугунларига тарқалиши ётади. Узоқ давр давомида тутқаноқ хуружининг механизмини бош мия қон-томирларида рўй берувчи спазм (торайиш) ва мия тўқимасининг ишемияси (қонсизланиши) билан тушунтирилар эди. Лекин аксарият илмий текширувлар натижасида тутқаноқ хуружи асосида мия пўстлоғининг хужайраларида электрик потенциалнинг тебраниши ётади. Тутқаноқ хуружи эса бош мия қон томирларининг спазми билан кузатилади деган хулоса бор. Сўнгги йиллардаги илмий маълумотларга кўра тутқаноқ хуружининг рўй бериши асосида бош мия пўстлоғининг айрим қисмлари хужайраларининг қўзғалувчанлигини ўзгариши ва хужайра мембранаси ўтказувчанлигининг ўзгариши ётади.

Натижада мия тўқимасида гипоксия (кислород етишмовчилиги), захарланиш, майда ва йирик қон томир ҳавзаларига қон қуйилишининг,

натижасида бош мия тўқимасининг бўкиши ва унинг нобуд бўлиши ҳамда ҳужайрасиз бўшлиқлар пайдо бўлишига олиб келади.

Болаларда кузатиладиган тутқаноқ хуружининг клиникаси асосан касалликнинг келтириб чиқарган омил билан боғлиқ. Шунга қараб тутқаноқ хуружи айрим (локал) гуруҳ мушакларида ёки тананинг ҳамма мушакларида (диффуз ҳолда) кузатилиши мумкин.

Касалликнинг илк белгиларидан бири бемор ҳушининг ўзгариши бўлиб, у қарахтлик, прекоматоз (кома олди ҳолати) ёки коматоз ҳолида кечиши мумкин.

Тутқаноқ хуружи юрак, нафас олиш аъзоларининг фаолиятининг бузилиши билан бошланиши эса беморда юрак-қон томир ва ўпка касалликлари борлигидан далолат беради. Қон, пешоб, орқа мия суюқлигининг лаборатория текшируви натижалари беморда инфекцион, буйрак, марказий асаб тизимининг ва бошқа тизимлар касалликлари борлигини тасдиқлайди.

Марказий асаб тизимининг заҳарланишига хос бўлган локал, диффуз белгилар, кўз тубида, бош мия қутисининг рентгенограммасида аниқланган ўзгаришлар тутқаноқ хуружининг тавсифини, унинг маҳаллий ёки – диффузлиги, ҳамда касалликнинг сабабини тўғри аниқлашда муҳим аҳамиятга эга. Децеребрацион тарангланишни эслатувчи тоник ҳолда кечувчи тутқаноқ хуружи спазмофилияга, тоник ва клоник кечувчи локал тутқаноқ хуружлари бош мияни айрим бўлагининг зарарланишига хос бўлади.

Болаларда кузатиладиган тутқаноқ пропульсив, ретропульсив ва импульсив номли гуруҳларга бўлинади. Маҳаллий хуружларга қуйидагилар киради: Жексон хуружи – бош миядаги олдинги ва орқа марказий эгат соҳаси қўзғалганда рўй беради. Бунда маҳаллий клоник тортишув ёки маҳаллий парестезия кузатилади. Адверсив хуруж – прематор соҳа қўзғатилганда кузатилади ва бош ҳамда кўз мажбурий бир томонга бурилиши билан кечади.

Келиб чиқиш сабабига кўра – соматоген (ички хасталиклар сабабли) ва церебрал (бош мия шикастланиши сабабли) хуружлар тафовут этилади. Агар хуруж соматик касалликлар натижасида рўй берса беморда асосий касаллик

белгиларидан ташқари неврологик ҳолатда органик белгилар бўлмай фақат бош миянинг умумий зарарланиш белгилари кузатилади.

Агар тутқаноқ хуружи асаб касалликлари натижасида рўй берса, унда касалликларга хос бўлган неврологик белгилар (маҳаллий ва умумий) кузатилади. Масалан: менингитда менингиал белгилар, энцефалитда ҳаракат, сезги ўзгаришлари, бош мия ўсмасида ўсма ўсаётган соҳанинг зарарланиш белгилар ва ҳакозо.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Ilxomovna, N. F. (2023). GROUP PLAY THERAPY AS A METHOD OF PRESERVATION MENTAL HEALTH OF THE CHILD. *IQRO JURNALI*, 2(1), 262-267.
2. Ilxomovna, N. F. (2023). INCREASING THE EFFECTIVENESS OF EDUCATION AND THE ROLE OF INTERACTIVE MEDODES IN TEACHING THE SUBJECT OF BATANICS. *IQRO JURNALI*, 2(1), 268-272.
3. Baxriyevna, P. N., & Ilxomovna, N. F. (2023). EFFECTIVE METHODS FOR THE FORMATION OF COMMUNICATIVE CULTURE IN PRIMARY SCHOOL STUDENTS BASED ON AN INTEGRATIVE APPROACH. *IQRO JURNALI*, 2(1), 257-261.
4. Ilxomovich, N. A., Ilxomovna, N. F., & Ilxomovich, N. J. (2022). STUDYING THE FEATURES OF THE CLINIC POSTABSTINENT NEUROSIS-LIKE STATES WITH HEROIN ADDICTION. *Uzbek Scholar Journal*, 11, 165-169.
5. Nazarova, F. I. (2022). ABU ALI IBN SINONING SOG 'LOM TURMUSH TARZINI SHAKILANIRISHI HAQIDA. *Scientific progress*, 3(1), 1137-1142.
6. Nazarova, F. (2022). Qaridoshlar orasidagi ofat. *Scientific progress*, 3(1), 663-669.
7. Nazarova, F., & Hudaikulova, N. (2019). Healthy generation-the basis of a healthy family. *Scientific Bulletin of Namangan State University*, 1(7), 69-73.

8. Nazarova, F. I. R. U. Z. A. (2021). The use of phenological observations in the determination of the main phases of the development of thin-fiber goose varieties in the conditions of bukhara region. *Theoretical & applied science Учредители: Теоретическая и прикладная наука*, (9), 523-526.
9. Ilhomovna, F. N. (2022). LATE SEIZURES AND CONSEQUENCES OF EPILEPSY IN YOUNG CHILDREN. *Conferencea*, 219-223.
10. NAZAROVA, F. (2022). Creation of fine-fiber cotton varieties in the conditions of the bukhara region. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(2), 50-54.
11. Ilhomovna, F. N. (2022). RESPONSIBILITY OF PARENTS BEFORE THE OFFSPRING. *Conferencea*, 441-446.
12. Nazarova, F. I. (2022). SOG'LOM FARZAND OILA QUVONCHI. *Scientific progress*, 3(2), 1010-1015.
13. Назарова, Ф. И. (2022). БУХОРО ВИЛОЯТИ ШАРОИТИДА ИНГИЧКА ТОЛАЛИ ҒЎЗА НАВЛАРИНИ ЯРАТИШ-ДАВР ТАЛАБИ. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(2), 92-94.
14. Ilkhomovna, N. F. (2022). Negative Impact of Seizures on Quality of Life. *Miasto Przyszłości*, 24, 120-122.
15. Ilhomovna, N. F. (2022). DORIVOR O'SIMLIKLARNING O'ZBEKISTONDAGI AHAMIYATI. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 507-512.
16. Ilhomovna, N. F. (2023). A Healthy Child is a Guarantee of Family Joy and a Country Prospect. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(2), 127-131.
17. Ilhomovna, F. N. (2022). Let" Wolf Mouths" and" Hares" Not Be Born.... *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(12), 38-44.
18. Ilhomovna, N. F. (2022). BATANIKA FANINI O'QITISHDA TA'LIM SAMARADORLIGINI OSHIRISH VA INTERFAOL MEDODLARNI

ROLI. BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI, 289-295.

19. Nazarov, A. I. (2022). ATROF-MUHITNING INSON SALOMATLIGIGA TA'SIRI. *Scientific progress*, 3(1), 881-885.

20. Назаров, А. И. (2022). АУТИЗМ КАСАЛЛИКИНИ ЭРТА АНИҚЛАШДА ВА ДАВОЛАШДА ДАВО ЧОРАЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ВА ДАВО САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ. *Scientific progress*, 3(1), 1143-1152.

21. Nazarov, A. (2021). Challenges to Uzbekistan's secure and stable political development in the context of globalization. *Journal on International Social Science*, 1(1), 26-31.

22. Назаров, А. И. (2022). COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИНГ БОЛАЛАРНИНГ КЛИНИК ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ. *Scientific progress*, 3(2), 1026-1031.

23. Nazarov, A. I. (2022). Consequences of seizures and epilepsy in children. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*, 3(02), 483-489.

24. NAZAROV, A. (2022). TECHNOLOGY OF PREPARATION OF GLUE FROM CARPET FACTORY WASTE. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(2), 32-36.

25. Nazarov, A. (2018). The globalizing world: the conditions and prerequisites for political development through innovative politics and preventive democracy. *Theoretical & Applied Science*, (4), 9-12.

26. Ilhomovna, N. F. (2023). THE ROLE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN EDUCATION AND PROFESSIONAL TRAINING OF STUDENTS. *Open Access Repository*, 4(3), 680-686.

27. Ilxomovich, N. A. (2022). CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF COVID-19 DISEASE IN CHILDREN. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(9), 182-186.

28. Nazarov, A. (2021). Healthy generation-the basis of a healthy family. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 9(11), 409-41