

**“INSULT KASALLIGI” UNING ETIOLOGIYASI, EPIDIMIOLOGIYASI,
KLINIK KECHISHI VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI**

Jumanazarova Sabrina Sunat qizi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti
2-son Davolash ishi fakulteti
1-kurs 125-B gurux talabasi

Annotatsiya: Insult - bu miya to'qimalarining qon bilan ta'minlanishi keskin buzilishi natijasida paydo bo'ladigan neyrovaskulyar sindrom bo'lib, to'satdan yuzaga keladigan lokal yoki global nevrologik simptomlar bilan kechadi. Patogenezi nuqtai nazaridan insult - bu organizmdagi eng nozik va murakkab tuzilmalardan biri bo'lgan markaziy asab tizimi (MAT)ning qon bilan ta'minlanishidagi disfunktsiyani aks ettiruvchi holatdir. Ushbu kasallik klinik nevrologiyaning asosiy mavzularidan biri bo'lib, yurak-qon tomir tizimi va asab tizimining uzviy bog'liqligini ko'rsatadi. Insult - bu bosh miya qon aylanishining to'satdan buzilishi bo'lib, neyronlarning ishemiyasi yoki gemorragiyasi tufayli yuzaga keladi. U markaziy asab tizimi patologiyasining o'ta og'ir shakli hisoblanadi. Kasallikning patogenezi, klinik kechishi va anatomik joylashuvi bir-biri bilan bevosita bog'liq.

Kalit so'zlar:

Insult
Ishemik insult
Gemorragik insult
Miya infarkti
Neyrovaskulyar sindrom
Miya qon aylanishi
Tromb
Emboliya
MRT (magnit-rezonans tomografiya)
KT (kompyuter tomografiya)
Miya qon ketishi
Arterial gipertoniya
Falajlik
Davolash usullari
Insult profilaktikasi

Kirish

Insult (lotincha: insulto — zarba, hujum qilmoq) — bosh miyada qon aylanishning toʻsatdan buzilib, miya toʻqimasining zararlanishi va funksiyasining izdan chiqishi; miyaga qon quyilishi. Gipertoniya kasalligi, miya tomirlari aterosklerozi, anevrizma, vaskulit va boshqa bir qancha kasalliklar insultga sabab boʻla oladi.

Insult - bu miyada qon aylanishining oʻtkir buzilishi boʻlib, yurak-qon tomir kasalliklari va saraton kasalligidan keyin oʻlimning uchinchi sababi hisoblanadi.

Asosiy qism

Insult kasalligi turlari

Gemorragik va ishemik insultlar farq qilinadi. Gemorragik insult yoki apopleksiyada miyaga qon quyiladi. Garchi insult koʻpchilik odamlarda toʻsatdan paydo boʻlsada, biroq kasallik nishonasi oldindan seziladi. Masalan, gipertoniya kasalligi va ateroskleroza miyaga toʻsatdan, koʻpincha kishi hayajonlanganda qon quyiladi. Baʼzan bosh gʻuvillaydi, ogʻriydi, aylanadi, boshda ogʻirlik seziladi. Qon quyilishi (gemorragiya) miya toʻqimasini yemirib, tegishli funksiyalarni buzadi; kishi hushdan ketib, qusadi, yuzi qizaradi, tez-tez chuqur, koʻpincha xirillab nafas oladi, pulsi tarang va siyraklashgan boʻladi, harorati koʻtariladi, 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 koʻrsatuvchi belgilar yuzaga chiqadi; koʻpincha gavdaning oʻng yoki chap qismi falaj boʻladi (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 boʻladi, bu miya toʻqimasining yumshashi — miya infarktiga sabab boʻladi. Bosh ogʻrishi, aylanishi kabi dastlabki belgilar paydo boʻlgandan keyin bemor hushdan ketmay, qoʻl yoki oyoq uvishadi, soʻngra parez yoki falaj boʻladi, sezish qobiliyati yoʻqoladi yoki pasayadi, nutq buziladi. Bemorning rangi oʻchgan, koʻz qorachiqarlari tor, pulsi zaif, ammo harorati normal boʻladi. Buzilgan funksiyalar bir necha oyda asliga kelishi mumkin.

Emboliyaga aloqador insultda miyada qon aylanishi toʻsatdan (baʼzan jismoniy zoʻriqishdan) buziladi. Emboliyadan oldin kishining umumiy ahvoli ogʻirlashadi: darmoni quriydi, halloslaydi, yuragi "oʻynaydi", harorati koʻtariladi. Miya toʻqimasi qonsizlanganligi tufayli qoʻl-oyoq falaj boʻladi, sezmaydi, baʼzan nutq buziladi. Buzilgan funksiyalar 1—3 oy ichida (baʼzan toʻla) tiklanishi mumkin. Insultning dastlabki belgilari paydo boʻlganda darhol vrach chaqirish, bemorni tamomila tinch qoʻyish kerak. Keyin u vrach maslahati bilan parvarish qilinadi.

Ishemik insult (miya infarkti). Bu eng koʻp uchraydigan turi boʻlib, u taxminan 80% holatlarni tashkil qiladi. Ushbu turdagi insult miyaning muayyan hududida qon aylanishining keskin tanqisligi hisoblanadi.

Gemorragik insult (miya ichidagi gematoma). Bu miya muayyan qismining qon bilan jarohatlanishidir. Barcha holatlarning taxminan 10% ni tashkil qiladi.

Subaraxnoidal qon ketishi. Bu holat miya qon tomirlarining yorilishi natijasida rivojlanadi. Subaraxnoidal qon ketish barcha holatlarning taxminan 5% ni tashkil etadi.

Keng tarqalgan insult. Bu massiv insultlarni birlashtiradigan atama. Keng tarqalgan insult og'ir insult turiga xos bo'lib, umumiy miya alomatlari bilan namoyon bo'ladi.

Lakunar insult. Bu ishemik insultning bir turi. Ushbu turdagi insult kichik arteriyalarning cheklanganligi bilan tavsiflanadi. Bu nom inyeksiya bu suyuqlik tarkibiga kiritilgan infarktlilakunalarda joylashganligi sababli berilgan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, lakunar insult ishemik insultning 20% ni tashkil etadi. Erkaklar va ayollar o'rtasida taxminan teng miqdorda kuzatiladi. Ko'pincha bu patologiya 48-75 yoshdagi shaxslarda tashxislanadi. Lakunar insultning eng keng tarqalgan sababi arterial gipertoniya fonidagi aterosklerozdir.

Orqa miya insulti. Bu insult turi orqa miyadagi qon aylanishining keskin tanqisligi hisoblanadi. Orqa miya insultining paydo bo'lishi sababi ko'pincha miyaning ishemik yoki gemorragik insulti hisoblanadi.

Insultning 5 foizi boshqa noma'lum sabablarga ko'ra rivojlanadi.

Sabablari:

Insult miyaga qon oqimining buzilishi yoki miya arteriyasining yorilishi tufayli yuzaga keladi. Insult sabablari quyidagilardan iborat:

Ortiqcha tana vazni

Bosh miya tomirlari trombozi

Bosh miya tomirlari aterosklerozi

Emboliya (trombning yorilishi)

Arteriyalarning zaif devorlari

Anevrizma

Arterial gipertenziya

Jarohat (bosh bilan kuchli zarba)

Insultning sababi — miya yarimsharlaridagi qon tomirlar tiqilishi va yorilishi natijasida kelib chiqqan miyaning muayyan hududidagi qon aylanishining buzilishidir. Ushbu tiqilishning sababi emboliya yoki tromboz bo'lishi mumkin. Miya arteriyasi yorilishi gipertoniya, tug'ma qon tomirlari nuqsonlari (zaif qon tomir devorlari), anevrizmalar, jiddiy jarohatlar sababli paydo bo'lishi mumkin.

Insult rivojlanishi ehtimolini oshiradigan omillar quyidagilardir:

Yosh. Odam qancha yoshi kattaroq bo'lsa, bosh miya insulti rivojlanish ehtimoli shunchalik baland. Qon tomirlarining holati yoshga qarab yomonlashadi va surunkali kasalliklar miya qon aylanishiga ta'sir qiladi va bu yosh bilan yanada og'irlashadi.

Ba'zi dorilarni qabul qilish. Ba'zi dorilar (uzoq muddat foydalanish) yurak kasalliklari rivojlanishi ehtimolini oshiradi. Estrogenlarni o'z ichiga olgan oral kontratseptivlar insult rivojlanish xavfini oshiradi.

Arteriyel gipertoniya. Ayniqsa kontratseptivlarni qabul qiluvchi yoki homilador ayollar ehtiyot bo'lishi kerak.

Yomon odatlar, ayniqsa chekish. Spirtli ichimliklarni ortiqcha iste'mol qilish va chekish insult uchun muhim provokatsion omil hisoblanadi. Sigaret va spirtli ichimlik birgalikda yurak-qon tomir kasalliklarini rivojlanish ehtimolini sezilarli darajada oshiradi va bu o'z navbatida insultning yuzaga kelishiga yordam beradi.

Boshqa kasalliklar: qandli diabet, arterial gipertoniya, Fabri kasalligi, periferik tomirlar kasalligi, uyqu arteriyalarining stenoz, boshqa yurak-tomir kasalliklari.

Insult belgilari va alomatlari

Patologiyani belgilari quyidagicha namoyon bo'ladi:

To'satdan zaiflik, uyqusizlik, yuz mushaklarining falajlari (odatda tananing bir tomonida);

Nutqni yo'qotish;

Bir yoki har ikkala ko'zning ko'ra olish qobiliyati buzilishi;

Bosh aylanishi va o'tkir bosh og'rig'i;

Muvozanat yo'qolishi va yurishning keskin buzilishi.

Ushbu alomatlar yuzaga kelganda tezda tez yordam chaqirish kerak!

Insultning eng ko'p uchraydigan alomatlari ikkita shartli guruhga bo'linadi:

Umumiy miya simptomlari: Bu miya yarimsharlari jarohatlanishi bilan bog'liq alomatlar. Ushbu alomatlarga bosh aylanishi, karaxtlik kabilar kiradi.

O'chog' belgilari: Bularga to'satdan parez, falajlik, shuningdek, ko'rishning buzilishi, ko'z qorachig'i joyining o'zgarishi, ishonchsiz nutq, harakatni muvofiqlashtirmaslik, qo'zg'atuvchi bo'yin muskullari va boshqalar kiradi.

Kasallik belgilarini to'g'ri qabul qila olish juda muhimdir, chunki davolash faqatgina agar qon tomir jarohatidan keyin 3-6 soat o'tib boshlansagina ijobiy yakun topadi. Gemorragik insultning dastlabki belgilari miyada qon ketishi, ishemik insultniki esa miyada nekrotik hudud paydo bo'lishi bilan bog'liq. Ushbu belgilar instrumental diagnostika, xususan, KT, MRT va EEG yordamida aniqlanishi mumkin.

Tashxislash

Insult eng muhim diagnostik tadqiqotlar, xususan kompyuter tomografiya (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT) asosida tashxislanadi. Ko'p hollarda, kompyuter tomografiya yordamida mazkur patologiya va boshqa turdagi «yangi» miya qon quyilishlarini farqlash mumkin.

MRT yordamida ishemiya maydonlarni aniqlash, shuningdek, ishemik miya zarari tarqalishini baholash mumkin. MRT gemorragik insultni ishemik turidan farqlash, shuningdek, ta'sir maydoni va uning kattaligi aniq o'rnini aniqlash imkonini beradi. Bundan tashqari, MRT yordamida o'xshash alomatlar bo'lgan boshqa kasalliklarni istisno qilish mumkin.

Ishemik insultda ham bir qator, jumladan bo'yin va miya miya tomirlarining ultarovush tekshiruvi (UTT), exokardiyografiya, miya angiografiyasi kabi qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazildi.

Insultni aniqlashni 3ta belgisi

Jilmayish — insultda tabassum qiyshiq bo'lishi, lablarning bir burchagi yuqoriga emas, balki pastga qarab qolishi mumkin.

Gapirish — oddiy gaplarni talaffuz qilish, masalan «Ko'chada havo iliq, oftob charaqlab turibdi». Patologiyada ko'pincha (biroq doimo emas) talaffuz buzilgan bo'ladi.

Qo'llarni ko'tarish — agar ikki qo'l bir xilda ko'tarilmasa, bu belgi kasallikka ishora qilishi mumkin.

Insultni davolash usullari

Insultni umumterapevtik davolash yurak-qon tomir tizimini normallashtirish, nafas olish funksiyasini tiklash, miya shishini kamaytirish, shuningdek, qaytalanishini oldini olish va asoratlarini tuzatishga qaratilgan.

Ishemik insultda qon aylanishi va shikastlangan hudud antiagregant, antikoagulyant, neyroprotektor (kavinton va boshqalar) va nootrop (pikamilon) preparatlar orqali tiklanadi. Zarur bo'lsa, xirurgik davolash amalga oshiriladi. Miyaning normal faoliyati antioksidantlar, vitaminlar va to'qimalarda modda almashinuvini (metabolizm) yaxshilash uchun dorilar orqali qo'llab-quvvatlanadi.

Gemorragik insultda angioprotektorlar, vazoaaktiv dorilar tayinlandi. Gemorragik insultni davolashda eng samarali usul jarrohlik aralashuvi hisoblanadi.

Oqibatlari

Insult uzoq muddatli komaga, falajlikka yoki tananing muayyan qismlari mushaklarining pareziga olib kelishi mumkin. Insult aql va xotirani yo'qotishga olib keladi. Og'ir insult bemorning o'limiga sabab bo'lishi mumkin.

Insultni oldini olish

Insultning oldini olish qon bosimini muntazam ravishda o'lchash orqali amalga oshiriladi. Gipertoniya bilan og'rigan kishilar ayniqsa ehtiyotkor bo'lishlari va

shifokorning buyurgan dori-darmonlarni qabul qilish, muntazam jismoniy mashqlar bajarish va ovqatlanishga cheklovlar kiritish kabi barcha tavsiyalariga amal qilishlari kerak. Chekishni to'xtatish va qonda qand darajasini nazorat qilish kasallik rivojlanishi ehtimolini kamaytiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Akilov X.S., To'xtasinova M.R. Nevrologiya. O'zbekiston tibbiyot nashriyoti, Toshkent, 2021.
2. Gafurov B.G'. Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent, 2020.
3. Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th Edition. McGraw Hill Education, 2018.
4. World Health Organization (WHO). Stroke Fact Sheet. 2022. <https://www.who.int>
5. American Stroke Association. Understanding Stroke
6. Damulin I.V. - Neyrologiya va neyroxirurgiya asoslari. Moskva, 2019.
7. Siddiqova M. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari. Toshkent tibbiyot akademiyasi, 2023.
8. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi materiallari va klinik protokollari, 2024.