

YOPIQ TRAVMATIK BOSH MIYA JAROHLARIDA GEMODINAMIK KORREKSIYANING INTENSIV TERAPIYA NATIJALARIGA TA'SIRI

¹Mustafaqulov Inomjon Faxriddin o'g'li

²Krasnenkova Marianna Borisovna

¹Toshkent tibbiyot universiteti Anesteziologiya va reanimatologiya
kafedrası magistranti.

Inomjon301297@gmail.com

²Toshkent tibbiyot universiteti Anesteziologiya va reanimatologiya
kafedrası dotsent,t.f.n

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20536340>

Annotatsiya

Mazkur tezisda yopiq travmatik bosh miya jarohatlarida kuzatiladigan tizimli va cerebral gemodinamik buzilishlarni intensiv terapiya sharoitida korreksiyalashning klinik samaradorligi o'rganildi. Tadqiqot reanimatsiya bo'limida davolangan 100 nafar bemor misolida olib borildi. Bemorlarda arterial qon bosimi, cerebral perfuziya bosimi (CPP), intrakranial bosim (ICP), kislorod saturatsiyasi va Glasgow koma shkalasi (GCS) ko'rsatkichlari monitoring qilindi. Olingan natijalar kompleks gemodinamik korreksiya miya perfuziyasini yaxshilashi, intrakranial gipertenziyani kamaytirishi va nevrologik tiklanishni tezlashtirishini ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: travmatik bosh miya jarohati, gemodinamika, cerebral perfuziya, intrakranial bosim, intensiv terapiya, vazopressor terapiya.

Dolzarbligi

Travmatik bosh miya jarohatlari zamonaviy neyroreanimatsiyaning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Jarohatdan keyingi davrda yuzaga keladigan arterial gipotenziya, cerebral gipoperfuziya va intrakranial gipertenziya miya to'qimalarining ikkilamchi shikastlanishiga sabab bo'ladi. Ayniqsa og'ir travmatik bosh miya jarohatlarida cerebral qon aylanishining buzilishi yuqori mortalitet va nogironlik ko'rsatkichlari bilan kechadi.

So'nggi yillarda intensiv terapiyada cerebral perfuziyani saqlashga qaratilgan gemodinamik korreksiya usullari keng qo'llanilmoqda. Biroq ushbu yondashuvlarning klinik samaradorligini kompleks baholash dolzarb ilmiy muammolardan biri bo'lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi

Yopiq travmatik bosh miya jarohatlarida kompleks gemodinamik korreksiyaning intensiv terapiya samaradorligiga ta'sirini baholash.

Material va metodlar

Tadqiqot reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limida davolangan 100 nafar bemorda olib borildi. Tadqiqotga 18–65 yosh oralig'idagi yopiq travmatik bosh miya jarohati tashxisi qo'yilgan bemorlar jalb qilindi.

Bemorlarda quyidagi ko'rsatkichlar monitoring qilindi:

1. sistolik va diastolik arterial bosim;
2. MAP;
3. CPP;
4. ICP;
5. SpO₂;

6. yurak urish soni;
7. GCS.

CPP quyidagi formula asosida hisoblandi:

$$\text{CPP} = \text{MAP} - \text{ICP} \quad \text{CPP} = \text{MAP} - \text{ICP}$$

Gemodinamik korreksiya:

1. kristalloid va kolloid infuzion terapiya;
2. norepinefrin va dopamin preparatlari;
3. sedativ terapiya;
4. osmotik diuretiklar;
5. nazoratli sun'iy ventilyatsiya asosida olib borildi.

Statistik tahlil Student mezoni yordamida bajarildi va $p < 0,05$ ko'rsatkichi ishonchli deb qabul qilindi.

Natijalar

Dastlabki tekshiruv vaqtida bemorlarning aksariyatida arterial gipotenziya va cerebral perfuziya bosimining pasayishi kuzatildi. ICP ko'rsatkichining oshishi ayniqsa og'ir jarohatlangan bemorlarda qayd etildi.

Davolash jarayonida gemodinamik ko'rsatkichlarning sezilarli yaxshilanishi kuzatildi.

	Ko'rsatkich	Davolashdan oldin	Davolashdan keyin
1.	MAP	57,9±5,8 mmHg	77,4±4,9 mmHg
2.	CPP	51,8±4,6 mmHg	69,1±5,2 mmHg
3.	ICP	29,4±3,1 mmHg	16,8±2,4 mmHg
4.	SpO ₂	87,6±3,5 %	96,8±1,6 %
5.	GCS	7,2±1,4 ball	11,1±1,7 ball

Intensiv terapiya natijasida:

1. 74% bemorda nevrologik holat sezilarli yaxshilandi;
2. 16% bemorda o'rtacha ijobiy dinamika kuzatildi;
3. 10% bemorda og'ir asoratlari saqlanib qoldi.

Mortalitet ko'rsatkichi 11% ni tashkil etdi.

Kompyuter tomografiyasi natijalari 39% bemorda miya shishining regressiyasini ko'rsatdi. ICP monitoringi intrakranial gipertenziyani erta aniqlash va o'z vaqtida korreksiya qilish imkonini berdi.

Xulosa

Yopiq travmatik bosh miya jarohatlarida kompleks gemodinamik korreksiya intensiv terapiya samaradorligini sezilarli oshiradi. MAP va CPP ko'rsatkichlarini optimal diapazonda saqlash cerebral perfuziyani yaxshilab, miya gipoksiyasini kamaytiradi. ICP monitoringi esa intrakranial gipertenziyani nazorat qilishda muhim diagnostik ahamiyatga ega.

Kompleks gemodinamik terapiya nevrologik tiklanishni tezlashtirish, asoratlarni kamaytirish va mortalitetni pasaytirishda samarali usul ekanligi aniqlandi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Adams and Victor's Principles of Neurology / Allan H. Ropper, Martin A. Samuels, Joshua P. Klein. — New York: McGraw-Hill Education, 2019. — 1664 p.
2. Youmans and Winn Neurological Surgery / H. Richard Winn. — Philadelphia: Elsevier,

2023. — 4620 p.

3. Traumatic Brain Injury / Jordan Grafman, Andres Salazar. — Amsterdam: Elsevier, 2015. — 520 p.

4. Brain Trauma Foundation. — New York, 2020.

5. [Brain Trauma Foundation](#) — Severe traumatic brain injury management guidelines.

6. Carney N., Totten A.M., O'Reilly C. et al. Guidelines for the Management of Severe Traumatic Brain Injury // Neurosurgery. — 2017. — Vol. 80, №1. — P. 6–15.

7. Hawryluk G.W.J., Rubiano A.M., Totten A.M. et al. Guidelines for Prehospital Management of Traumatic Brain Injury // Neurosurgery. — 2020. — Vol. 87, №3. — P. 427–434.