

BOSH MIYA QON AYLANISHINING O'TKIR BUZILISHIDAN KEYINGI RIVOJLANGAN EPILEPSIYA KASALLIGI

Sayxa Husniddinovna

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7184122>

Kalit soʻzlar: gipertonik kriz, Oʻtkir bosh miya qon aylanishining buzilishi, insult, epilepsiya, gipertoniya.

Ключевые слова: гипертонический криз, острое нарушение мозгового кровообращения, инсульт, эпилепсия, артериальная гипертензия.

Oʻtkir bosh miya qon aylanishining buzilishi – bu oʻchoqli belgilar, umumiy miya belgilari, meningial belgilar yoki bu belgilarning birgalikda kechishi bilan ifodalanuvchi, qon-tomir oʻzgarishlari taʼsirida yuzaga keluvchi miyaning zararlanishidir. Bemordagi nevrologik nuqsonlarning qancha vaqt saqlanib qolishiga qarab oʻtib ketuvchi miya qon aylanishining buzilishi va insultlar tafovut etiladi. Tez-tez emotsional zoʻriqish, kam harakatlik, chekish, tana vazni yuqori boʻlishi, qandli diabet, arterial gipertenziya, dislipoproteinemiya, yurak qon-tomir sistemasi kasalliklariga irsiy moyilligi bor bemorlar ushbu kasallikka ehtimolligi yuqori boʻlgan bemorlar hisoblanadi.

Oʻtkir bosh miya qon aylanishining buzilishi ishemik turi bosh miyaning kislorodga va energetik substratlarga boʻlgan ehtiyojini, miyaga kelayotgan qonni taʼminlay olmasligi va miyadagi qon aylanishining birdan yomonlashishi natijasida yuzaga keladi. Oʻtkir bosh miya qon aylanishining buzilishi gemorragik turi asosida esa miya qon tomirlari devori butunligi buzilishi natijasida miya toʻqimasiga, miya qorinchalariga, miya pardalari ostiga qon quyilishi yotadi.

Bosh miya qon-tomir kasalliklarining kelib chiqish sabablarini oʻrganish natijasida bir qancha xavf omillari borligi aniqlandi: bemorlar yoshi kasallik rivojlanishida muhim oʻrin tutadi, yosh oʻtgan sari kasallikning rivojlanish xavfi ortib boradi. Kasallik asosan, aholining yoshi oʻtgan va keksa yoshdagi qismi uchun xavf tugʻdirsa-da, lekin kishilar yoshi ortgan sari har 10 yillikda serebrovaskulyar kasalliklarning rivojlanish xavfi ikki barobar ortadi, misol uchun aholi soniga nisbatan 0-14 yoshda 1:30000, 35-44 yoshdagilar guruhida 1:5000, 65-74 yoshda 1:100, 75-84 yoshda 1:50 ta, 84 yosh va undan yuqorida 1:30 ni tashkil qiladi. Shuni taʼkidlab oʻtish kerakki, yoshi oʻtgan va keksa kishilarda bosh miya qon-tomir tizimi va lipid almashinuvi buzilishi, ateroskleroz patologiyasi kelib chiqishi bilan bir-biriga oʻzaro bogʻliqdir, ateroskleroz rivojlanishi esa oʻz navbatida gipertenziyaga olib keladi.

Bosh miya qon aylanishi o'tkir buzilishi gipertonik kriz serebral varianti asorati hisoblanadi va gipertonik ensefalopatiya, o'tkinchi bosh miya qon aylanishi buzilishi, gemorragik yoki ishemik insult ko'rinishida namoyon bo'ladi.

Gipertonik kriz deb arterial bosimning individual qon bosimiga nisbatan keskin ko'tarilishi, gipertoniya simptomatikasi chuqur namoyon bo'lishi va yoki qo'shimcha belgilar paydo bo'lishi bilan kechuvchi holatga aytiladi.

Shunday qilib, tadqiqotga ko'ra, insultdan keyingi epilepsiya bilan og'rigan bemorlarning yarmidan ko'pi (59,6%), epileptik tutilishlar insultning o'tkir davrida (erta tutilishlar) sodir bo'lgan. Ma'lum bo'lishicha, insultning o'tkir davrida epileptik holatning rivojlanishi kelajakda insultdan keyingi epilepsiyaning boshlanishi va og'ir kechishining prognozi hisoblanadi. Shu bilan birga, og'ir PIE holat va ketma-ket epilepsiya uchun xavf omilidir.

PIE bilan og'rigan bemorlarda epileptik holat yoki bir qator soqchilik tarixi bo'lgan bemorlarda insult statistik jihatdan sezilarli darajada tez-tez ($p < 0,05$) miyaning chap yarim sharida lokalizatsiya qilingan. Katta ehtimol bilan, insultdan keyingi fokusning chap yarim sharda lokalizatsiyasi holat va ketma-ket namoyon bo'lgan og'ir PIE rivojlanishi uchun xavf omilidir. Ham gemorragik, ham ishemik insult erta tutilishlar va kelajakda simptomatik epilepsiya rivojlanishi uchun xavf omillari hisoblanadi.