

INSULTDAN KEYINGI AFAZIYANI KOMPLEKS DAVOLASH

Fazlitdinova Rohatoy Sadridin qizi¹

Imomov Xojjakbar Maxamadaliyevich²

Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O'zbekiston

Annotatsiya: Miyaning qon tomir kasalliklari aholi o'limi va uzoq muddatli nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib, muhim muammo bo'lib qolmoqda. Serebrovaskulyar kasalliklarning katta ijtimoiy va iqtisodiy zarari ularga tibbiy yordam ko'rsatishni yaxshilashni talab qiladi va dolzarbligi buzilgan funksiyalarni tiklashning prognostik mezonlarini aniqlashdan iborat. Harakat, sezuvchanlik va koordinator buzilishlar bilan bir qatorda, insult bilan og'rigan bemorlarning aksariyatida yuqori kortikal funksiyalarning buzilishi mavjud bo'lib, ular orasida nutq buzilishlari alohida o'rin tutadi. Shuning uchun biz insult o'tkazgan bemorlarda dori vositalari bilan terapevtik davolanishni amalga oshirdik. Bu neyrodinamik nutq buzilishi bo'lgan bemorlarda nutq funksiyalarini tiklashda farmakologik davolash samaradorligini va neyroreabilitatsiya usullarini baholashdan iborat.

Kalit so'zlar: insultdan keyingi afaziya, neyrodinamik nutq buzilishlari, po'stloq afaziya, nutqni tiklash, nutqni rehabilitatsiya qilish, Promipeksol

COMPLEX TREATMENT OF POST-STROKE APHASIA

Fazlitdinova Rohatoy Sadridin qizi¹

Imomov Khojiakbar Makhamadalievich²

Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Abstract: Cerebrovascular diseases are one of the main causes of death and long-term disability of the population and remain an important problem. The great social and economic damage of cerebrovascular diseases requires the improvement of their medical care, and the relevance is to determine the prognostic criteria for the restoration of impaired functions. In addition to motor, sensory and coordination disorders, the majority of stroke patients have disorders of higher cortical functions, among which speech disorders take a special place. Therefore, we implemented therapeutic treatment with drugs in stroke patients. It consists in evaluating the effectiveness of pharmacological treatment and neurorehabilitation methods in restoring speech functions in patients with neurodynamic speech disorders.

Keywords: post-stroke aphasia, neurodynamic speech disorders, cortical aphasia, speech recovery, speech rehabilitation, Promipexole

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ АФАЗИИ

Фазлитдинова Рохатой Садриддин кизи¹

Имомов Ходжиакбар Махамадалиевич²

Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Аннотация: Цереброваскулярные заболевания являются одной из основных причин смертности и длительной инвалидности населения и остаются важной проблемой. Большой социально-экономический ущерб от цереброваскулярных заболеваний требует совершенствования их медицинской помощи, актуальность которого состоит в определении прогностических критериев восстановления нарушенных функций. Помимо двигательных, сенсорных и координационных нарушений у большинства больных, перенесших инсульт, наблюдаются нарушения высших корковых функций, среди которых особое место занимают речевые нарушения. Поэтому мы внедрили терапевтическое лечение лекарственными препаратами у пациентов, перенесших инсульт. Он заключается в оценке эффективности фармакологического лечения и методов нейрореабилитации при восстановлении речевых функций у пациентов с нейродинамическими нарушениями речи.

Ключевые слова: постинсультная афазия, нейродинамические нарушения речи, корковая афазия, восстановление речи, речевая реабилитация, промипексол.

Tadqiqotning dolzarbligi.

So‘nggi yillarda insult bilan kasallanganlar sonining ko‘payishi kuzatilmogda, shu bilan birga, ushbu kasallikdan o‘lim darajasi kamaymogda (Staxovskaya L.V. va boshqalar, 2013), bu birinchi navbatda modernizatsiya bilan bog‘liq. Ushbu toifadagi bemorlarga g‘amxo‘rlik qilish, trombolizis kabi yangi davolash usullarining joriy etilishi va insultni davolash uchun maxsus bo‘limlar va ixtisoslashtirilgan yordamning rivojlanishi insultni davolashning muvaffaqiyatiga va bemorlarning omon qolishini yaxshilashga yordam beradi. Omon qolganlar soni ortib borishi bilan rehabilitatsiyaga muhtoj nogironlar soni ortib bormogda. Hozirgi vaqtda insult o‘tkazgan bemorlarda tiklanish jarayoniga bo‘lgan yondashuvlar xilma-xil bo‘lib, ular asosan harakat faoliyatini tiklashni o‘z ichiga oladi. (Ivanova G.E., Litvinyuk Ya.I., 2012; Ivanova G.E., Artemova E.N. 2015; Suvorov A.Yu., Ivanova G.E., 2015), va yuqori kognitiv funksiyalar ([Grigoriyeva V.N. va boshq. 2006; Ivanova G.E. va boshqalar, 2009). Biroq, bemor tavsiya etilgan dasturlarga faol jalb qilinmasligi sababli, rehabilitatsiya samarasiz bo‘lib qolmogda. Shu sababli, so‘nggi yillarda xulq-atvor, xatti-xarakatlar va patofiziologik mexanizmlar orqali nevrologik nuqsonlarning qaytalanishini va

insultdan keyingi nutq buzilishlarini oldini olishga tobora ko‘proq e‘tibor qaratilmoqda. ([Ullberg T.](#) va boshqalar, 2016; [Zia E.](#) va boshqalar, 2016). Asosan, bu insultdan keyingi afaziya va dizartriyaga taalluqlidir (Withhal A. va boshq., 2009; Harris A.L. va boshq., 2014, Sh. Y. va boshq., 2016). Muhim vazifa nafaqat insultga uchragan bemorni reabilitatsiya qilish, balki uning yangi, o‘zgargan turmush sharoitlariga moslashishini rag‘batlantirishdan iboratdir. Insultdan keyin paydo bo‘ladigan nutq buzilishlari, birinchi navbatda, uning ijtimoiy aloqalarining sifati va miqdoriga salbiy ta‘sir ko‘rsatish orqali bemorning yangi turmush tarziga moslashishini pasaytiradi. (Hoskin S.G. va boshqalar, 2000; [Kruithof W. J.](#) va boshq., 2015). Bundan tashqari, insultdan keyin kognitiv buzilishlar ushbu guruh bemorlarining hayot sifatini belgilaydigan asosiy potensial tartibga solinadigan omil hisoblanadi. ([Tereshkina, V.A.](#) id., 2014; White J. va boshqalar, 2016; van Miyerlo ML va boshqalar, 2016). Insultdan keyingi kognitiv funksiyaning buzilishi o‘lim xavfini oshiradi. (Naess H., Niland H., 2013; Aerbe L., Ayis S., 2014; de Mello RF, Santos Ide S., 2015), kasalxonada qolish muddatini oshiradi (Sugawara va boshqalar ., 2015) shuningdek, kasbiy ish faoliyatiga qaytishi uchun to‘siq bo‘ladi. ([Fride Y., Adamit T.](#), 2015). Biroq, insultdan keyingi kognitiv buzilishlarni aniqlash muhimligiga qaramasdan, ularning ko‘pchiligi tan olinmagan (Gyagenda J. va boshq., 2015).

Tadqiqot maqsadi: insultdan keyingi afaziyani kompleks davolash samaradorligini o‘rganish.

Materiallar va uslublar: Ushbu tadqiqot ishemik insult (II) rivojlanishidan keyingi birinchi yil davomida afaziya kuzatilgan 78 bemorda nutq buzilishlarini tiklash dinamikasini va funksional nutq tizimini qayta tashkil etishni istiqbolli o‘rganishdir. Tadqiqot ADTI nevrologiya bo‘limlarida olib borildi. Tadqiqotda 29 yoshdan 75 yoshgacha bo‘lgan 57 erkak va 21 ayol (o‘rtacha yoshi $55 \pm 12,84$ yil) ishtirok etdi. Nutq funksiyalarining holati bemorni kasalxonaga yotqizishning boshida va oxirida o‘tkaziladigan neyropsixologik tekshiruv o‘tkazish orqali nazorat qilindi. Tashxisni tekshirish, miya shikastlanishining lokalizatsiyasi va hajmini aniqlash magnit maydon kuchi 1,5 T bo‘lgan MR- skanerida magnit-rezonans tomografiya yordamida amalga oshirildi.

Davolash va reabilitatsiya usullarining samaradorligini o‘rganish uchun subyektlar ikki guruhga bo‘lingan: birinchi guruh bemorlarga bazis terapiya va reabilitatsiya yordami berildi, ikkinchi guruh kompleks davo muolajalarini qabul qildi, shu jumladan bazis terapiyadan tashqari, Promipeksol (dofaminergik retseptorlarning agonisti) molekulasini o‘z ichiga olgan preparat qabul qildi.

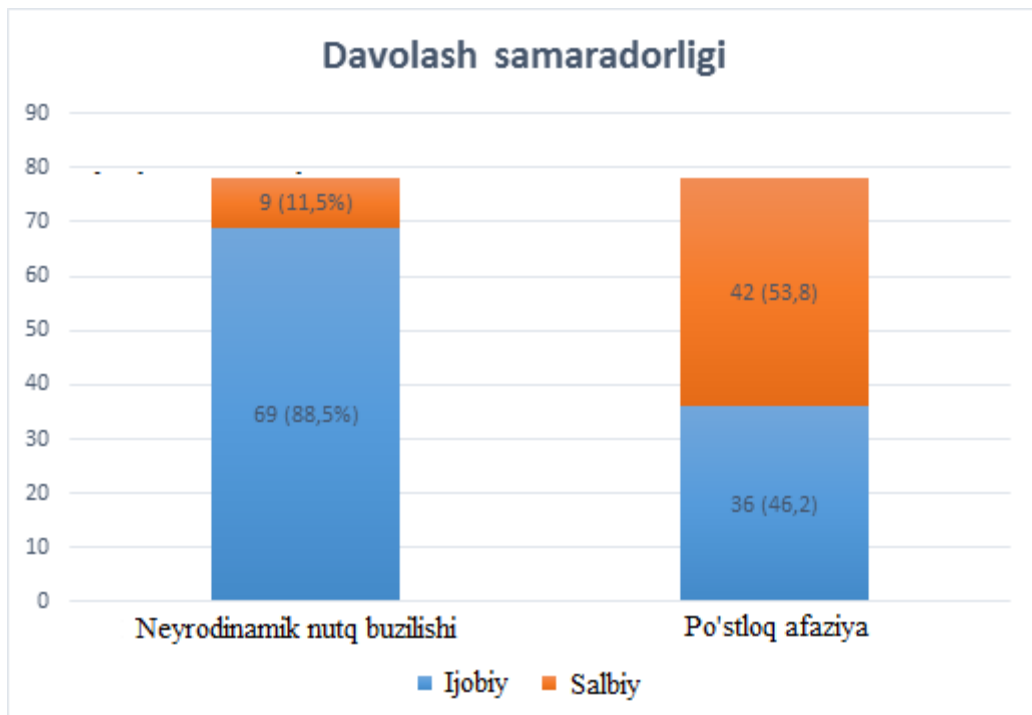
Natijalar va muhokamalar. Neyrodinamik nutq buzilishlari bo‘lgan guruhda davolanishning ta‘siri 69 holatda (88,5%), po‘stloq afaziyalar guruhida — 36 holatda (46,2%) qayd etilgan; neyrodinamik nutq buzilishlari bo‘lgan guruhda — 9 (11,5%) holatda, po‘stloq afaziyalar guruhida — 42 (53,8%) hollarda hech qanday ta‘sir

ko'rsatmaydi. (1-jadval, 1-diagramma)

1-jadval

Davolash samaradorligi	Neyrodinamik nutqning buzilishi		Po'stloq afaziya	
	abs	%	abs	%
Ijobiy	69	88.5	36	46.2
Salbiy	9	11.5	42	53.8

Diagramma 1



Shunday qilib, an'anaviy usullardan foydalangan holda qayta tiklovchi davolanish bosqichidan o'tayotgan bemorlar guruhi (ta'sirning boshlanishi uchun o'rtacha vaqt 26,6 kun) va klassik metodologiya darslariga qo'shimcha ravishda nutqning temporitmik parametrlarini tuzatgan bemorlar guruxi o'rtasida ijobiy ta'sirga erishish vaqtidagi statistik jixatdan muxim farqlar ko'rsatilgan (ta'sir boshlangan kunlarning o'rtacha vaqti).

Dori terapiyasi yordamida nutq buzilishlarida nutq funksiyalarini tiklash quyidagi natijalarni berdi. Kuzatilgan bemorlar guruhi (n=31) odatdagi usul bo'yicha nutq terapiyasi kurslaridan tashqari, sinov sifatida Promipeks 25 mg dan bitta tabletkali preparatni qabul qilishdi. Sinovning ijobiy natijasida (til mushaklarining gipertonusligining pasayishi, og'iz bo'shlig'i mushaklarining statik va dinamik praksisining yaxshilanishi, nutq faolligining o'zgarishi) bemorlarga kuniga 50 mg dozada bir oylik muddatga preparat tavsiya qilindi. Dinamikada, nutq terapiyasi(logopedik) va neyropsixologik tekshiruvda davolanishning 15-kunida va kurs oxirida nutqning vaqtinchalik parametrlarini kompyuterda o'zgartirish amalga

oshirildi.

Ushbu guruhdagi dorilarni qo‘llashning asosi yaqinda yakunlangan klinik tadqiqotlar bo‘lib, ular dopamin retseptorlari agonistlarini, xususan, bromokriptinni ravon bo‘lmagan afaziyani davolashda qo‘llash samaradorligini ko‘rsatdi (C. Ashtari 2006). Ushbu dorilar guruhining ijobiy ta‘siri o‘z-o‘zidan nutq ishlab chiqarishni faollashtirishda ishtirok etadigan nerv yo‘llariga ta‘siri va qo‘shimcha ravishda dopaminning nutq faoliyatini amalga oshirishga bevosita ijobiy ta‘siri bilan bog‘liq.

Tadqiqotimiz paytida muhokama qilinayotgan guruhdagi bemorlarning aksariyati nutqni tiklashning takroriy kurslarini tugatgan va nutq terapevtlarining xulosasiga ko‘ra, keyingi tiklanish uchun cheklangan imkoniyatlarga ega. Bemorlarning ushbu guruhining nevrologik holatida qon-tomir parkinsonizmi sindromi mavjudligini ko‘rsatadigan insult o‘chog‘i po‘stloqosti-peshona bo‘lgan lokalizatsiyasiga xos bo‘lgan alomatlar: yuz gipomimiyasi, ekstrapiramidal tipdagi mushaklar tonusini oshishi, nutq, harakat va boshqalarning sekinlashishi mavjud.

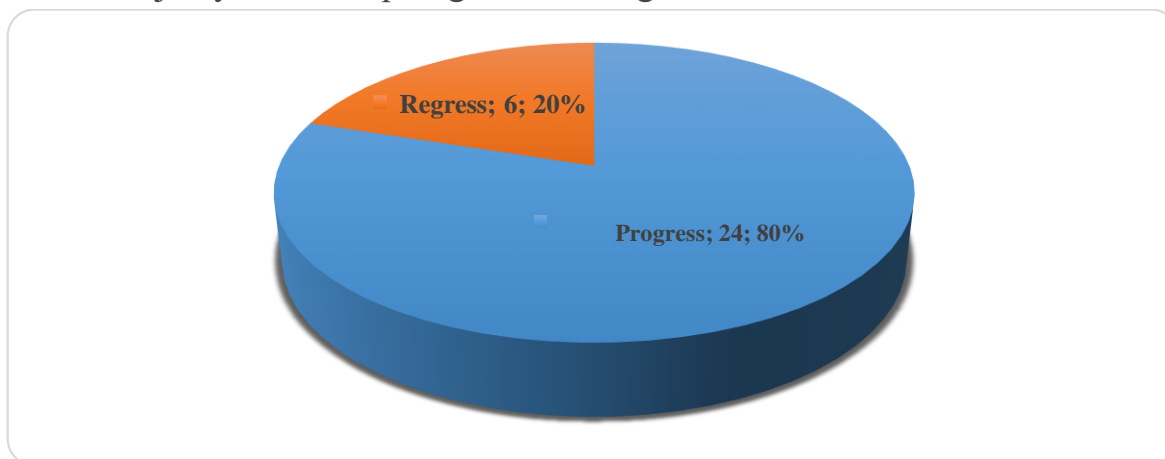
Bemorlarning tadqiqot guruhida terapiya kursi (nutq terapiyasini tuzatish + Promipeksol) oxirida neyropsixologik testlar yordamida dinamik oral-artikulyatsiya va manual praksis yaxshilandi, nutq va fikrlash faoligidagi inersiya hodisalari kamaydi, nutq va xarakat sferasida perseveratsiyalar soni qisqarib va vazifalarni bajarish paytida charchoq holatlari kamayganligi aniqlandi. Logopedning ma‘lumotlariga ko‘ra, 30 ta kuzatuvdan 24 tasida nutq buzilishining og‘irligi og‘ir va o‘rtacha darajadan engil darajaga kamaydi (L. S. Svetkova, 1985-yil uslubiga ko‘ra). 6 nafar bemorda nutq nuqsoni butunlay orqaga qaytdi (2-jadval, 2-diagramma).

2-jadval

Neyropsixologik test (L. S. Tsvetkova usuli bo‘yicha, 1985-yil)		
Nutq nuqsoni	abs	%
Pryegressiya	24	80
Regressiya	6	20

Diagramma 2

Davolash jarayonida nutq o‘zgarishlarining dinamikasi



Shunday qilib, insultdan keyin nutqni reabilitatsiya qilish qayta tiklash mashg'ulotlari kompleks dasturining aloxida, ajralmas qismidir. Shu bilan birga, gapirish qobiliyati odamga o'z-o'zidan qaytib kelmasligini esga olish kerak — bunga faqat nutq patologiyasiga qarab individual dastur bo'yicha mutaxassislar bilan kundalik mashg'ulotlar orqali erishish mumkin. Mashg'ulotlarning uslubi va davomiyligi individual ravishda belgilanadi.

Insult o'tkazgan bemorlarda nutqni tiklash yetarli dori terapiyasi bilan birgalikda amalga oshiriladi. Qayta tiklash mashg'ulotlari 20-45 daqiqa davom etadi (bemorning charchoq darajasiga qarab). Agar nutq terapevti bilan ishlashda bosh og'rig'i, nafas qisilishi, zaiflik, bosimning oshishi va boshqa salbiy ko'rinishlar bo'lsa, dars 10 daqiqagacha qisqartiriladi.

Bemorning ijobiy hissiy holatini shakllantirish, mashg'ulotlar uchun motivatsiya shaklini tanlash va bemorning ijtimoiy moslashuviga ham katta e'tibor beriladi.

Adabiyot:

1. Mojeiko, Ye. Yu. Vosstanovleniye rechevyx narusheniy u postinsultnyx bolnyx: aktualnost, problemy i perspektivy / Ye. Yu. Mojeiko // Sibirskoye meditsinskoye obozreniye. - 2008. - No2. - S. 16-20.
2. Mojeiko, Ye. Yu. Diagnostika neyrodinamicheskix narusheniy rechi u postinsultnyx bolnyx / Ye. Yu. Mojeiko // Nevrologicheskiy vestnik. - 2008. - No 2. - S. 28-32.
3. Prokopenko, S. V. Vozmojnosti metoda tempo-ritmovoy korreksii v reabilitatsii neyrodinamicheskix narusheniy rechi / S. V. Prokopenko, T. G. Vizel, Ye. Yu. Mojeiko // Vestnik vosstanovitelnoy meditsiny. - 2008.-No2.-S. 69-74.
4. Prokopenko, S. V. Medikamentoznaya korreksiya rechevyx narusheniy pri afaziyax / S. V. Prokopenko, Ye. Yu. Mojeiko, O. N. Nikolskaya // Nevrologicheskiy jurnal. - 2008. - No4. - S. 48 - 50.
5. Rudnev, V. A. K metodologii otbora psixofiziologicheskix referentov v selyax vosstanovleniya rechemyslitelnoy deyatelnosti u bolnyx s afaziyami / V. A. Rudnev, Ye. Yu. Mojeiko // Sovremennye aspekty terapii zabolevaniy nervnoy sistemy: Materialy pervogo Sibirskogo Kongressa "Chelovek i lekarstvo". - Krasnoyarsk, 2003. - Tom II. - S. 236-239.
6. Prokopenko, S. V. Neyrodinamicheskiye narusheniya rechi u bolnyx, perenesshiy insult / S. V. Prokopenko, Ye. Yu. Mojeiko, O. N. Nikolskaya // Sb. nauch. tr. XII simpoziuma russko-yaponskogo meditsinskogo obmena. - Krasnoyarsk, 2005. - S. 150-152.
7. Prokopenko, S. V. Vozmojnosti kompleksnogo lecheniya i neyroreabilitatsii pri neyrodinamicheskix narusheniyax rechi / S. V. Prokopenko, Ye. Yu. Mojeiko // Krayevaya konferensiya "Vozmojnosti metodov profilaktiki i vosstanovitel'nogo

- lecheniya v negosudarstvennyx, kommercheskix meditsinskix uchrejdeniyax i ix mesto v realizatsii regionalnyx profilakticheskix programm”: sbornik materialov konferensii. - Krasnoyarsk, 2006. - S. 142- 147.
8. Vozmozhnost primeneniya peptidnyx regulyatorov v korreksii neyrodinamicheskix narusheniy rechi pri serebrovaskulyarnoy patologii / Ye. Yu. Mojeiko, T. A. Merzlikina, Ye. V. Afanasyeva, i dr. // Neyroplastichnost. Aktualnye voprosy nevrologii i neyroreabilitatsii: Materialy mejregionalnoy konferensii. - Krasnoyarsk, 2006. - S. 200-205.
 9. Prokopenko, S. V. Medikamentoznaya korreksiya rechevyx narusheniy pri korkovoy i podkorkovoy lokalizatsii insulta / S. V. Prokopenko, Ye. Yu. Mojeiko, O. N. Nikolskaya // Neyroplastichnost. Aktualnye voprosy nevrologii i neyroreabilitatsii: Materialy mejregionalnoy konferensii. - Krasnoyarsk, 2006. - S. 234-241.
 10. Mojeiko Ye.Yu. Vosstanovleniye rechi pri neyrodinamicheskix afaziyax metodom tempo-ritmovoy korreksii / Ye Yu. Mojeiko // Sovremennye aspekty neyroreabilitatsii - 2007: sbornik tezisov nauchno-prakticheskoy konferensii. - Moskva, 2007. - S. 37-38.
 11. Mozheyko, E. Y. Clinical-diagnostic aspects of neurodynamic impairments of speech in poststroke patients / E. Y. Mozheyko, S. V. Prokopenko, T. A. Merzlikina // 4,h World Congress of the International Society of the Physical and Rehabilitation medicine: The proceedings of the Congress, Seoul, 2007. - P. 49-‘54.
 12. Mozheyko, E. Y. Neurorehabilitation of neurodynamic speech disorders using the method of tempo-rhythmic correction of speech / E. Y. Mozheyko, S. V. Prokopenko // 27lh World Congress of the International Society of Logopedics and Phoniatics: Materials of the Congress. - Copenhagen, 2007. - P. 136.