

МАРКАЗИЙ НЕРВ СИСТЕМАСИНИНГ БОШҚА ДЕМИЕЛИНИЗАЦИЯ БИЛАН КЕЧУВЧИ КАСАЛЛИГИ (клиник ҳолат)

Нурмухамедова М. А.

Умарова С. М

Тошкент Педиатрия Тиббиёт институти

Аннотация. Демиелинизация билан кечувчи касалликлар аутоиммун касалликлар гуруҳи бўлиб, марказий ва периферик нерв системаси оқ моддаси миелин қобиғи емирилиши билан кечади. Миелин нерв системасини таъсиротлардан молекуляр, ҳужайра даражасида химоя қилиш, аксоннинг озикланиши, электрохимик изоляция ва нерв импульси ўтказилиши тезлашишида иштирок этади.

Бу касаллик гуруҳига тарқоқ склероз, оптиконевромиелит ва бошқа марказий нерв системаси демиелинизация билан кечувчи касалликлари киради. Касаллик келиб чиқишида асабаб бўладиган аниқ бир омил маълум эмас. Касаллик ташқи муҳит омиллари, генетик омиллар таъсирида юзага келиши мумкин. Касаллик патогенезида аутоиммун жароён этади, ташхисот шикоят, анамнестик маълумотлар, неврологик клиника ва инструментал текширувлар хулосасига кўра қўйилади. Даволашда пульстерапия, IVIG терапия яхши самара беради.

Калит сўзлар: миелин, демиелинизация, марказий нерв системаси, аутоиммун, тарқоқ склероз, оптиконевромиелит, марказий нерв системасининг бошқа демиелинизация билан кечувчи касаллиги, пульстерапия, IVIG терапия.

Бемор, 2014 йилда туғилган (8 еш) онасининг сўзидан тутқаноқ хуружлари булишига, кул оёқларда кучли оғриққа, яхши эшитмаслик, дудукланиб гапирш шикоятлари билан Болалар миллий тиббиёт марказига 05.11.2022 да мурожаат қилишган. Анамнезидан бола 4 ешидан бери касал. Касаллик беморнинг кўзида кучли оғрик билан бошланган. Яхши ухлолмаган. Куп қусган. Даво муолажаларини олишига карасмасдан ахволи яхшиланмаган. 5 ёшида эшитиш пасайган. Текширув натижасида чап томонлама эшитиш йўқолганига ва ўнг томонлама 3-даражада эшитиш пасайганлиги аниқланди. Кўп бора тиббий муолажалар олган. Август ойидан бери Конвулекс 300 мг препаратини қабул қилиб келмоқда. Бола 2 ҳомиладорликдан 2 фарзанд онасининг сўзидан ҳомиладорлик қониқарли кечган. Туғруқ 38-39 ҳафталикда физиологик йул билан кечган. ТТВ 3150 гр. Она сути билан озикланган. Ўтказган касалликлари: ўткир респиратор касаллик. Беморнинг умумий ахволи асосий касалликка мос ўрта оғир. Ҳуши аниқ. Тана тузилиши нормостеник. ТВ 36 кг, тана ҳарорати –

36.7 С. Тери ва шиллик қаватлари тоза. Лимфа тугунлари катталашмаган. Нафас олиш системаси – мустақил. Юрак тонлари бўғиқб ритмик. Ич келиши меъерида. кам – кам, тез- тез пешоб келади. Невростатусда кўз олмаси ҳаракатлари чегараланмаган. Қорачиқлар ёруғликка хамкор ва туғри реакцияси сақланган. Юзи симметрик. Ютиши сақланган, фонация сақланган. Эшитиш чап томонлама йўқолган, ўнг томонлама пасайган. Мушак тонуси бироз ошган. Пай ва периостал рефлекслар 2 томонлама чақирилади. Қорин рефлекслари икки томонлама чақирилади патологик рефлекслар йўқ. Патологик рефлекслар аниқланмайди. Менингеал белгилар йўқ. Тос аъзоларини назорат қилади. Ақлий ривожланиши ешига мос. Қоннинг умумий таҳлили, биокимёвий таҳлилида патологик ўзгариш аниқланмайди. Антистрептолизин – О – 409 IU/L.

МРТ текшируви хулосаси: иккала бош мия ярим шари проекциясида куп миқдорда субкортикал соҳада патологик интенсивликдаги ўчоқлар аниқланади (ТС). Чап гаймор бўшлиғи шиллик қавати қалинлашганлиги (патологик суюқлик бор). Бурун ҳалқум аденоид тўқима гиперплазияси. Офтальмолог куриги: Тўр парда томирлари ангиопатияси. Сурдолог кўриги. Ўнг томонлама сенсоневрал эшитиш пасайиши 2 даража, чап томонлама сенсоневрал эшитиш пасайиши 4 даража. Қуйидаги ташхис билан пульстерапия ўтказилган, Габанерв, Дексаметазон қабул қилган.

Марказий нерв системасининг бошка демиелинизация билан кечувчи касаллиги ташхиси билан.

Шундай қилиб демиелинизация билан кечувчи касалликлар болаларда атипик кечади. Уларни уз вақтида ташхисот қилиш, тўғри даво муолажасини танлаш муҳимдир