

KEKSA YOSHDAGI BEMORLARDA EPILEPSIYANING KLINIKO NEYROFIZIOLOGIK XUSUSIYATLARI

Murodova Nozanin Bektoshevna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti assistenti

Annotatsiya: Epilepsiya tashxisi skleroz yoki nerv -mushak kasalliklariga qaraganda ancha tez, o'n martalab ko'proq uchraydi (Perucca E. va boshq., 2015). Epilepsiya ko'pincha bemorlarning somatik va ruhiy sohalarida og'ir oqibatlarining rivojlanishiga olib keladi, bemorning ijtimoiy imkoniyatlarini cheklaydi, hayot sifatining pasayishiga, bemorlarning umidsizligiga, stigmatizatsiyasiga, ijtimoiy moslashuvning buzilishiga olib keladi, be esa o'znavbatida tashxisning o'zi va qo'shma psixopatologik patologiyaning og'irligi bilan bog'liq.

Kalit so'zlar: epilepsiya, davolash, muolaja, keksayish, diagnoz.

KIRISH

Insonning keksayishi - bu tananing fiziologik va aqliy funktsiyalaridagi o'zgarishlarning alohida shakli, jismoniy va ruhiy ma'noda hayotni ta'minlash tizimlarining boshqa darajadagi moslashuvidir (Shabalin V.N., 2009, 2016). Nevrologik kasalliklarga chalingan keksa bemorlar soni asta-sekin o'sib bormoqda, bu esa oldimizga keksalar patologiyasini batafsil va chuqur o'rganish vazifasini qo'yadi.

ADABIYOTLAR SHARHI

Ilmiy tadqiqotlar natijalariga ko'ra, keksa bemorlarda epilepsiya bilan kasallanishning hozirgi holati har 100000 aholiga 28 (Angliya) dan 139 ta holatga (Efiopiya) to'g'ri keladi (Ronen GM va boshq., 2003; Benn EK va boshq., 2008; Sillanpaa M. ., 2011). Kexsa yoshdagi epilepsiyaning turli mualliflar tomonidan o'tkazilgan epidemiologik tadqiqotlari kasallik ko'payishining quyidagi natijalarini beradi: agar 1986 yilda har 100000 aholiga 104 ta kasallik to'g'ri kelgan bo'lsa, 2015 yilda bu 100000 ga 127,2 ta holatni tashkil qilgan (Melikyan E.G., 2001; Xekht AB, Milchakova LE, 2006; Gusev EI, 2013; Werhahn KJ, 2009; Hauser WA 2015; Waterhouse E., 2015).

TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

Orttirilgan moyillik kattalarda epilepsiya kasalligining asosiy etiologik omili hisoblanadi. Miyaning turli etiologiyali ilgari o'tkazilgan kasalliklari natijasida kelajakda "epileptogen fokus" - mahalliy neyrodestruktiv patologiya, so'ngra epilepsiya klinik ko'rinishining bosqichlari shakllanadi.

Kexsa yoshdagilarda epilepsiya paydo bo'lishining asosiy etiologik sabablariga quyidagilar kiradi: miyaning qon tomir kasalliklari (GM), GM travmasining oqibatlari,

GM neoplazmalari, degenerativ kasalliklar, markaziy asab tizimining yuqumli kasalliklari, toksik-metabolik kasalliklar.

Etiologik omillarning xilma -xilligi epilepsiya rivojlanishining turli patogenetik mexanizmlarini aniqlaydi (Melikyan E.G., 2004; Yaxno N.N., 2007; Karlov V.A., 2009; Bryniarska D., 2001; Cheung CM, 2003; Xendri J., 2004; Xommet C. , 2008; De Reuk J., 2009).

Insultdan keyingi epilepsiya odatda hodisadan keyin 3-12 oy ichida rivojlanadi (bosh miya travmasi). Insultdan keyingi birinchi yilda tutqanoq xurujining rivojlanish xavfi 20 barobar oshadi (Gekht A.B. va boshqalar, 2004; Shershever A.S., Proxorova E.S., 2010; Bladin CF, 2000; Beghi E. va boshqalar, 2010), lekin xuruj ko'p yillar o'tib ham sodir bo'lishi mumkin. Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, epilepsiya va tutilishlar ishemik insultdan ko'ra gemorragik insultdan keyin tez -tez uchraydi: tutilishlarning 80% va 5% insultdan keyingi 2 hafta ichida rivojlanadi (Gekht A.B., Bornshtein N.M., 2012; Brodie MJ) , 2004; Burneo va boshqalar, 2010; Waterhouse EJ, 2010). Boshqa mualliflarning nuqtai nazari mutlaqo teskaridir - ko'pincha ishemik insultlar 1 yildan 5 yilgacha epilepsiyaga olib keladi (Kirilovskix O.N., Shershever A.S., 2010). Shunday qilib, keksa yoshdagilarda epilepsiya rivojlanishida insultning roli haqidagi savolni o'rganish qo'shimcha tadqiqotlarni talab qiladi.

Post-travmatik epilepsiya rivojlanishi xavfini oshiruvchi yetakchi omillar quyidagilardir: miya po'stlog'i zararlanishining mahalliy lokalizatsiyasi, kortikal va subkortikal tuzilmalar shikastlanishining tarqoqligi, hushdan ketish, travmadan keyingi amneziya, 24 soatdan ortiq, bosh suyagi suyaklarining sinishi, miyaning kontuziyasi va subdural gematoma, uzoq vaqt ichida, keksa bemorlarda miya involyutsiyasi fonida epilepsiya rivojlanishi uchun patogenetik mexanizmlarini qo'zg'atadi.

Uchinchi o'rinda KYE kasalligi bo'yicha turli lokalizatsiyadagi miya o'simtasi kiradi. Har qanday yoshdagi bemorlarda konvulsiv tutqanoqlar o'smalarning xarakterli alomati bo'lishi mumkin, ular yuqori differentsial yoki metastatik o'smalarga qaraganda nodifferentsial birlamchi o'smalar uchun ko'proq xosdir (Gaidar B.V., Svistov D.V., 2011). Katta yoshda tutqanoqni keltirib chiqaradigan eng keng tarqalgan o'smalar gliomalar, meningiomalar va metastatik o'smalardir. Epileptik tutilishlar metastatik jarayonning birinchi ko'rinishi bo'lishi mumkin (Hidebrand J. Et al., 2005).

Keksalarda, to'satdan yuzaga keluvchi simptomatik tutilishlar tez -tez uchraydi va ularning sabablari ko'pincha noaniq bo'ladi. Hujumlarning umumiy sabablari quyidagilardan iborat: spirtli ichimliklarni keskin tark etish, metabolik va elektrolitlar buzilishi, masalan, giponatremiya, gipokalsemiya va gipomagnezemiya, yuqumli kasalliklar, nafaqat tizimli, balki asab tizimi buzilishlari ham (Brodie MJ., Elder AT, 2009).

XULOSA VA MUNOZARA

Adabiyot ma'lumotlarini umumlashtirib, xulosa qilishimiz mumkinki, epilepsiya rivojlanishiga hissa qo'shadigan kekxa yoshdagi ba'zi etiologik omillar ta'sirining chastotasi keng tarqalgan. Masalaning bu holati qarilikda epilepsiya rivojlanishiga olib keladigan etiologik sabablarni batafsilroq o'rganishni talab qiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Киссин, М. Я. Клиническая эпилептология / М. Я. Киссин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
2. Киссин, М. Я. Эпидемиология психических расстройств у больных эпилепсией в Санкт-Петербурге / М. Я. Киссин, Н. Г. Незнанов // Социальная и клиническая психиатрия. – 2006. – Т. 16, № 4. – С. 5–9.
3. Курбанова, С. А. Нейрофизиологический анализ симптоматической пост-травматической эпилепсии / С. А. Курбанова, О. М. Олейникова, Г. Н. Авакян // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2007. – Т. 107, № 6. – С. 50–53.
4. Мариллов, В. В. Использование спектрально-когерентного анализа ЭЭГ в диагностике и оценке эффективности терапии депрессивных расстройств / В. В. Мариллов, Н. Н. Стрекалина, Н. Ю. Чулкова, Иванов Л. Б. // Здоровье и образование в XXI веке. – 2008. – Т. 10, № 1. – С. 54–55.