

**BOSH MIYA QON AYLANISHINING BUZILISHIDAN KEYINGI
RIVOJLANADIGAN ASORATLAR**

**D.Y.Batirov,
A.P.Rahimov,
X.A.Madrimov,
O.Sh.Xakimova**

Umumiy xirurgiya yo'nalishi magistrati
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali – O'zbekiston , Urganch.

Mavzuning dolzarbligi: Zamonaviy jarrohlik va umuman tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri bu bosh miya qon tomir kasalliklarini o'rganishdir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, turli mamlakatlar aholisi o'rtasidagi o'limning umumiy tarkibida miya qon tomir kasalliklaridan o'lim yurak kasalliklari keyin ikkinchi o'rinda turadi va o'limning barcha sabablarining taxminan 11% ni tashkil qiladi, yurak-qon tomir kasalliklari tarkibida esa ularning o'lim ko'rsatkichlari 30-35% ni tashkil qiladi.

O'tkir bosh miya qon aylanishining buzilishi – bu o'choqli belgilar, umumiy miya belgilari, meningial belgilar yoki bu belgilarning birgalikda kechishi bilan ifodalanuvchi, qon-tomir o'zgarishlari ta'sirida yuzaga keluvchi miyaning zararlanishidir. Bemordagi nevrologik nuqsonlarning qancha vaqt saqlanib qolishiga qarab o'tib ketuvchi miya qon aylanishining buzilishi va insultlar tafovut etiladi. Tez-tez emotsional zo'riqish, kam harakatlik, chekish, tana vazni yuqori bo'lishi, qandli diabet, arterial gipertenziya, dislipoproteinemiya, yurak qon-tomir sistemasi kasalliklariga irsiy moyilligi bor bemorlar ushbu kasallikka ehtimolligi yuqori bo'lgan bemorlar hisoblanadi. O'tkir bosh miya qon aylanishining buzilishi ishemik turi bosh miyaning kislorodga va energetik substratlarga bo'lgan ehtiyojini, miyaga kelayotgan qonni ta'minlay olmasligi va miyadagi qon aylanishining birdan yomonlashishi natijasida yuzaga keladi.

O'tkir bosh miya qon aylanishining buzilishi gemorragik turi asosida esa miya qon tomirlari devori butunligi buzilishi natijasida miya to'qimasiga, miya qorinchalariga, miya pardalari ostiga qon quyilishi yotadi. Bosh miya qon-tomir kasalliklarining kelib chiqish sabablarini o'rganish natijasida bir qancha xavf omillari borligi aniqlandi: bemorlar yoshi kasallik rivojlanishida muhim o'rin tutadi, yosh o'tgan sari kasallikning rivojlanish xavfi ortib boradi.



Tadqiqotning maqsadi: Bosh miya qon aylanishining ishemik tipdagi buzilishidan keyin rivojlanadigan asoratlarni to'liq o'rganish, tekshirish usullarini takomillashtirish orqali davolash natijalarini yaxshilash.

Material va usullari: Tadqiqot Xorazm viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazining qon-tomir jarroxligi bo'limida bosh miya qon aylanishi ishemik tipdagi buzilishi tashxisi bilan davolangan 80 bemor kasallik tarixi tekshirildi. Kasallik asosan, aholining yoshi o'tgan va keksa yoshdagi qismi uchun xavf tug'dirsada, lekin kishilar yoshi ortgan sari har 10 yillikda serebrovaskulyar kasalliklarning rivojlanish xavfi ikki barobar ortadi, misol uchun aholi soniga nisbatan 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 ta'kidlab o'tish kerakki, yoshi o'tgan va keksa kishilarda bosh miya qon-tomir tizimi va lipid almashinuvi buzilishi, ateroskleroz patologiyasi kelib chiqishi bilan bir-biriga o'zaro bog'liqdir, ateroskleroz rivojlanishi esa o'z 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.

Natijalar va ularning muxokamasi: 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.

Xulosa: Shu bilan birga, og'ir TIA holat va ketma-ket epilepsiya uchun xavf omilidir. TIA bilan og'rigan bemorlarda epileptik holat yoki bir qator soqchilik tarixi bo'lgan bemorlarda insult statistik jihatdan sezilarli darajada tez-tez 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 TIA rivojlanishi uchun xavf omilidir. Ham gemorragik, ham ishemik insult erta tutilishlar va kelajakda simptomatik epilepsiya rivojlanishi uchun xavf omillari hisoblanadi.

