

**ЭПИЛЕПСИЯ КАСАЛЛИГИНИ ДИАГНОСТИКАСИДА ЗАМОНАВИЙ
ЁНДОШУВЛАР**

Маджидова Ё. Н.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,
Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Сурхондарё филиали

Маматкурбонов Ш. Б.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,
Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Сурхондарё филиали

Бобомуротова О. Т.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,
Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Сурхондарё филиали

Маматова Г. К.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,
Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Сурхондарё филиали

Кириш

Эпилепсия касаллиги билан хасталанган беморларнинг етмиш беш фоизини йигирма ёшгача бўлган беморлар ташкил этади. Йигирма ёшдан ошган беморларда эса тутқаноқ хуружларининг кузатилиши асосан турли хилдаги жароҳатларга ёки инсулт(бош мия қон томирларида қон айланишининг бузулиши)га боғлиқ бўлади.

Эпилепсиянинг келиб чиқишини тушунтириб берадиган бир умумий сабаб мавжуд эмас. Эпилепсия – наслий касаллик эмас, аммо қариндошлари шу хасталик билан касалланган баъзи бир оилаларда бу касалликнинг учраш эҳтимоли юқори. Беморларнинг 40 фоизида яқин қариндошлари шу касалликка чалинган бўлади. Тутқаноқ хуружларининг бир неча хил тури мавжуд. Уларнинг оғирлиги ҳам турлича кечади.

Тутқаноқнинг келиб чиқишида бош миянинг ярми шикастланган бўлса, парциал ёки фокал ҳисобланади. Агар бош миянинг ҳамма қисми хасталанса, унда бу хуруж генераллашган хуруж деб аталади. Яна аралаш хуружлар ҳам бор: улар олдин бош миянинг ярмидан бошланиб, сўнг бутун мияни коплайди.

Афсуски, етмиш фоиз ҳолларда касалликни келтириб чиқарувчи сабаблар мавҳумлигича қолиб кетмоқда.

Касалликни келтириб чиқарувчи қуйидаги сабаблар тез-тез учраб туради: бош мия жароҳати, инсулт, бош мия ўсмаси, туғруқ жараёнида кислород ва қон-томир

етишмовчилиги, мия тузилишининг бузилиши (мальформациялар), менингит, вирус ва паразитар касалликлар, мия абсцесси (йиринглаши).

Мақсад: Эпилепсия касаллигини ташхис куйишда замонавий нейровизуализацион усулларни куллашни тахлил қилиш.

Текширув материаллари ва методлари. Текширув 106 нафар эпилепсия касаллиги мавжуд 20 ёшдан 73 ёшгача булган беморларда утказилди. Беморларнинг 46 (43%) аёллар, 60 (67%) эркеклар. Барча текширувлар 2021 йил давомида Республика шопилинч тиббий ёрдам илмий маркази Сурхондарё филиалининг неврология ва реанимация булимларида утказилди. Беморларнинг клиник ва неврологик статуси бахоланди. Шунингдек, беморлар лаборатор (кон ва пешоб умумий тахлили, коннинг биохимик тахлили, коагулограмма, электролитлар тахлили) ва инструментал (электроэнцефалография, видео-ЭЭГ, магнит резонанс томография) текширувлардан утказилди. Беморларнинг когнитив функцияси скрининг суровнома (Mini-Cog), ментал статусни аниқлашнинг кичик шкаласи (MMSE) дан фойдаланилди.

Натижалар. Барча беморларнинг клиник –неврологик статуси текширилганда турли даражадаги неврологик дефицитлар аниқланди. Беморларнинг лаборатор тахлилларида 95 (89,6%) нафар беморда сурункали анемия (II ва III даражали), 43 (40,5%) беморда гипопро테인емия (кондаги оксил микдори 45-55 г/моль,) ва гипокальцемия (кондаги кальций микдори 0,8-1,1 г/моль) аниқланди.

Бош мия электроэнцефалография текширувида 44 (42%) нафар беморда пешона эпилепсияси белгилари, 30 (28%) чакка тармоқларида уткир тулкинлар (чакка эпилепсияси) белгилари, 32 (30%) – турли даражадаги диффуз эпилептиформли фаоллик аниқланди. Бош мия магнит резонанс томографиясида 41 (38,6%) бош мия органик бузилишлари ва 65 (61,4%) нафар беморда церебрал микроангиопатия белгилари аниқланди

Когнитив функцияси скрининг суровномаси (Mini-Cog) тахлилида уртача 9 балли ташкил қилди. 60 (63,6%) нафар беморларда скрининг равишда когнитив дисфункция аниқланди. Ментал статусни аниқлашнинг кичик шкаласи (MMSE) буйича 47 (44,3%) беморларда 15,02±0,21 балл, 31 (29,2%) – 17,97±0,13 балл, 28 (26,4%) – 25,76±0,11 балл. Бу маълумотлардан маълумки, бош мия органик бузилишлари купрок когнитив бузилишларга олиб келади.

Шундай қилиб, бош мия органик бузилишлари нафакат хавф омили ҳисобланади, балки тугридан-тугри когнитив дисфункцияга олиб келади.

Хулоса. Юкорида санаб утилган замонавий нейровизиализацион усулларни эпилепсия касаллигини эрта ташхислашда куллаш ушбу касалликни эрта аниклашда, тугри ташхис куйишда ва уз вақтида даво муолажаларини амалга оширишда муҳим аҳамият касб этади. Шунингдек, аҳоли орасида эпилепсия касаллигини ва ногиронлик даражасини камайишига олиб келади.

Адабиётлар:

1. Громов С.А. Контролируемая эпилепсия. Клиника, диагностика, лечение. СПб.: «ИИЦ Балтика», 2004. 302 с.
2. Жентон П. Парадоксальное усугубление приступов у больных эпилепсией. Эпилепсия - диагностика, лечение, социальные аспекты: междунар. конф. М., 2005. С.139-142.
3. Зенков Л.Р Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии. М.: «МЕДпресс-информ», 2002. 368 с.
4. Nabieva, M. Y., & Muzaffar, Z. (2022). Modern View on the Pathogenesis of HIV Encephalopathy. Spanish Journal of Innovation and Integrity, 6, 478-481.
5. Зокиров М.М. & Касымова, С. А., & Рустамова, И. К. (2019). Нейропсихологическое исследование пациентов с длительной посттравматической эпилепсией. Молодой ученый, (4), 116-118.