

MA'RUZA 9

Epilepsiya kasalligi.

Epilepsiya – surunkali kechib, davriy ravishda kaytarilib turuvchi mushaklarning tortishuvi yoki tortishuvisiz boradigan paraksizmlardan, chukur darajadagi akli zaiflikka olib keladigan, uziga xos shaxs uzgarishidan va klinik kurinishidan iborat kasallik; kelincha bolalik yoki usmirlik davrida yuzaga keladi.

Etiologiya.

Etiologiyasi etarlicha aniklanmagan, lekin kasallikni kelib chikishini asosan irsiy omil bilan boglashadi. Kup tadkikotchilar kasallikni kelib chikishida kuyidagilarni ajratishadi:

- 1. Irsiy omil axamiyati (naslida shu kasallik bulgan axolida oddiy axoliga karaganda 10 baravar kuprok uchraydi);*
- 2. Bosh miyani xomiladorlik davrida va erta postnatal davrdagi ekzogen-organik shikastlanishi;*
- 3. Ekzogen-biologik omillar axamiyati (infektsiyalar i x.k.);*
- 4. Bosh miyani travmatik jaroxati axamiyati.*

Patogenez.

Epilepsiya patogenezi murakkab va xozirga kadar etarlich a niklaniilmagan.

Kasallik patogenezi shartli ravishda 2 guruxga ajratilishi mumkin:

1. serebral mexanizmlar;

2. umumsomatik mexanizmlar.

Эпилептик тутканоклар таснифи (Киото 1981 й.)

Парциал хуружлар (фокал, локал хуружлар)



- ⌚ оддий парциал хуружлар (онг бузилмаган)
- ⌚ мураккаб парциал хуружлар (онг бузилган)
- ⌚ иккиламчи генерализацияли парциал хуружлар

Генерализацияли хуружлар

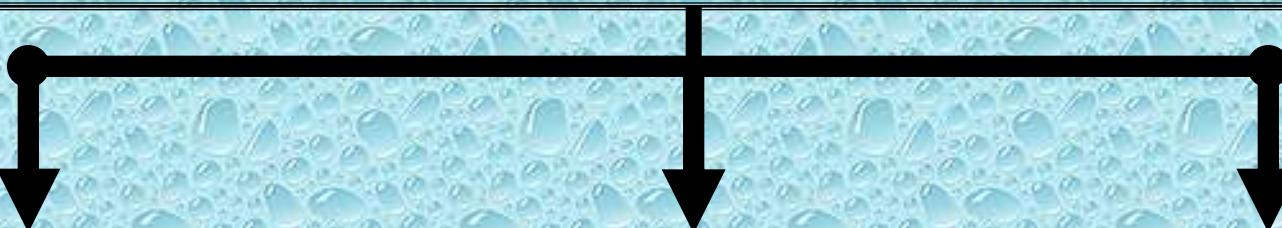


- ⌚ абсанслар (типик, атипик)
- ⌚ миоклоник хуружлар
- ⌚ клоник хуружлар
- ⌚ тоник хуружлар
- ⌚ тоник-клоник хуружлар
- ⌚ атоник хуружлар

Таснифланмайдиган эпилептик хуружлар

Криптоген, идиопатик Эпилептик касаллик (генуин)

Доимий, тургун куринишлар (сурункали, рухий узгаришлар, эпилептик акл заифлик)



ХАРАКТЕРИ

характер кутублилиги, ута хүшфөйллик, хушомадлилик, худбинлик, ширин сузлик, лаганбардорлик, гиначи, итоатли, гамхур, сермухаббат, шубхаланувчи, куполлик, жахлдорлик, торpidлик, ута тартиб талаб, инжиклик, серзардалик, жанжалкашлик, ужарлик, динфараастлик, жинсий майл ошиши

ФИКРЛАШИ

фикрлаш сустлиги, эзмалик, медлительность, батафсиллик, персеверация, аниклик

ИНТЕЛЛЕКТИ

кизикишлар доирасини торайиши, зехнни пасайиши, нутк бойлигини камайиши, олигофазия, хотира пасайиши

Криптоген, идиопатик Эпилептик касаллик (генуин)

Киска муддатли, даврий ёки пароксизмал куринишлар

Хуружлар
Катта хуруж (Grand mal), кичик хуружлар (Petit mal). Абсанслар. Миоклоник.
Джексон хуружлари.
Эпилептик статус: хуружлар бирин кетин узок вакт мобайнида кечади

Хуружларнинг рухий эквивалентлари
Харакат автоматизмлари (амбулатор автоматизм).
Онгни хиралашган холати.
Дисфория.
Онгнинг эпилептик – делириоз хиралашуви.
Эпилептик параноид. Махсус холатлар.

Симптоматик
Сифилитик.
Алкоголли.
Травматик.
Ревматик.
Канцероген.
Атеросклеротик
Компрессион.
Ишемик.
Гриппоз.
Гипогликемик
Токсик и бошкалар.

ЭПИЛЕПТИК ПСИХОЗЛАР

УТКИР ПСИХОЗЛАР

- 1. Онг хиралашуви билан (шомсимон ва онейроид холатлар)**
- 2. Онг хиралашувисиз (уткир параноид ва аффектив)**

СУРУНКАЛИ ПСИХОЗЛАР

- 1. паранойял холатлар**
- 2. галлюцинатор-параноид холатлар**
- 3. Парафрен холатлар**
- 4. Кататоник синдром**

EPILEPSIYA KECHUVI VA SHAKLLARI

Epilepsiya – borgan sari ogirlashib, paroksizmlarni soni kupayib, shaxs uzgarishini chukurlashishi bilan kechadi degan tushuncha oxirgi vaktda kayta kurib chikildi. Epilepsiyani kechishi va undan keyingi xolatlar turlicha bulishi aniklanildi. Ba'zi xolatlarda kechuv progredient ravishda buladi, ba'zilarida akl zaiflik bilan tugaydi. Lekin uzok vakt remissiyali nisbatan yaxshi kechuvchi variantlari xam bor, ba'zida tulik sogayish xam buladi.

EPILEPSIYaNING TASHXIS MEZONLARI

- 1) Kaytalanishga moyil xurujlarni bulishi;**
- 2) Bemorlar shaxs tuzilishida «epileptik radikallar» aniklanishi;**
- 3) Xurujlar sonini kupayishiga va ularni shakli uzgarishiga moyillik kabi progredientlik belgilarini aniklanilishi, shuningdek spetsifik va nospetsefik ruxiy uzgarishlar paydo bulishi va kuchayishiga moyillik.**
- 4) Elektroentsefalografik tekshiruvda epiaktivlik uchoklarini bioelektrik belgilari aniklanishi.**

DIFFERENTsIAL TASHXIS

- 1. Rezedual – organik tabiatli epileptiform sindrom***
- 2. Usmalardagi epileptiform sindrom***
- 3. Neyrojaroxatlardagi epileptiform sindrom***
- 4. Tuberoz sklerozdagi epileptiform sindrom***
- 5. Panentsefalitdagi epileptiform sindrom***

Эпилептик ва истерик хуружларнинг дифференциал ташхиси.

Диф.ташхис мезонлари	Эпилептик хуруж	Истерик хуруж
бошланиши	бирданига	Ташки таъсуротлар билан боғлик
аура	одатда	булмайди
товуш чикариши	хар доим	булмайди
йикилиш	хамма жойда	«аёвчи»
юз терисининг цианози	кузатилади	булмайди
мимик реакциялар	бир тусда	ифодали
корачикларнинг ёригликка реакцияси	булмайди	сакланган
тилинни тишлиш	одатда	булмайди
эҳтиёрсиз пешоб келиши	одатда	булмайди

<i>пирамид симптомлар</i>	<i>кузатилади</i>	<i>кузатилмайди</i>
<i>хуруж вактида контакт</i>	<i>мумкин эмас</i>	<i>мумкин</i>
<i>фазаларини кетма- кетлиги</i>	<i>кузатилади</i>	<i>кузатилмайди</i>
<i>хуружларни ривожланишини стереотиплилиги</i>	<i>кузатилади</i>	<i>кузатилмайди</i>
<i>хуруж давомийлиги</i>	<i>сониялар, дакикалар</i>	<i>соатларгача</i>
<i>хуруждан сунгги олигофазия</i>	<i>кузатилади</i>	<i>булмайди</i>
<i>хуруждан сунгги амнезия</i>	<i>буткул</i>	<i>кисман</i>

DAVOLASH

Davolashda 3 ta birin-ketin keluvchi etap belgilanadi:

- 1. Davolashning eng samarali usulini tanlash***
- 2. Terapeutik remissiyaga erishish, kasallik utkirlashishlarini oldini olish***
- 3. Remissiya sabotliliginи tekshirish (dori muddasi dozasini minimumga tushurish yoki butkul tuxtatish yuli bilan)***

MEXNATEKSPERTIZASI

50 % xollarda epilepsiya nogironlikka olib keladi. 20-30% yaxshi kechuvli bemorlarda umumiy mexnatga layokatlik saklanib koladi.

III gurux nogironlik jarayon urtacha-progredient kechuvda, jarayon stabilizatsiyasining aktiv rivojlanuvchi va tugallovchi boskichlarida beriladi, yoki bemorlar mexnatga layokatsiz deb topilib II gurux nogironligini oladilar. Epileptik akl zaiflik rivojlanishi yukori bulganida, bemorlar yordamga, parvarishga yoki nazoratga muxtoj bulganlarida - I gurux nogironligi beriladi.

SUD – TIBBIYOТ EKSPERTIZASI.

Xurujlar tezlashganda va ogirlashganda ayblanuvchining xolati ruxiy kasallikka tenglashtirilishi mumkin va bemorlar sud xukumi asosida ruxiy shifoxonaga majburiy davolanishga junatiladilar. Ongni xiralashgan xolatida yoki disforik xolatning ruxiy shakllarida xukukbuzarlik sodir kilgan bemorlar uzini xarakatlariga javob bermaydigan deb topiladilar.

Epileptik xurujlarni tez-tez kaytalanish xolatlarida bemorlar uz jazolarini maxsus ozodlikdan maxrum kilish joylarida utamaydilar, ular umumiy tipdagи ruxiy shifoxonaga davolanishga yuboriladilar