

Bolalalr serebral falaji sabablari va oqibatlarlari

Quvondiqova Shahzoda Akbar qizi

G'aybullayeva Rushana Muhmudovna

Anatatsiya: ushbu maqolada Bolalar serebraligining (BSF) turlari va uni qanday reabilitatsiya qilish usullari to'g'risida ma'lumotlar berilgan

Kalit so'zlar: nogiron bolalar, diagnostika, tibbiy klinikalar, psevdobulbar sindromi, Diskinetik serebral falaj, Ataksik serebral falaji, homiladorlik, tushish xavfi, toksikoz, gestoz, xomila ichi infeksiyalari, erta tug'ilish, iflos amniotik suyuqlik, uzoq muddatli suvsiz oraliq (8 soatdan ortiq), murakkab tug'ish, qichqiriqning yetishmasligi, asfiksiya, VDS, Reabilitatsiya.

Kirish

O'zbekistonda bolalar serebral falajining tarqalishi. Ko'p yillar davomida respublikada bolalar nogironligi tarkibida birinchi o'rinni asab tizimi kasalliklari egallagan (barcha nogiron bolalarning 28%) va ular orasida –bolalar serebral falaji (37%). Respublikada BTSF tarqalishi 1000 tirik tug'ilishlar orasida 3,5 % ga teng. Bundan tashqari, bu ko'rsatkichning oshishi tendensiyasi mavjud. Bu tirik tug'ilishning xalqaro mezonlariga o'tish, shuningdek, BTSF xavfi juda yuqori bo'lgan kam vaznli va erta tug'ilgan chaqaloqlar o'limining kamayishi bilan bog'liq.

BTSF diagnostikasi tuman va shaharlarning oilaviy va markaziy ko'p tarmoqli poliklinikalarida, xususi tibbiy klinikalar jihozlarida amalga oshiriladi. Davolash viloyat ko'p tarmoqli bolalar tibbiyot markazlarining bolalar (ruxiy) asab bo'limlarida, shahar bolalar shifoxonalarida va respublika tibbiyot muassasalarida amalga oshiriladi.

BSF ta'rifi-(**Bolalar serebral falaji**) - bu markaziy asab tizimining (MAT) progressiv bo'lmagan shikastlanishi bo'lib, harakat funksiyalari buzilishi, aqliy buzilishlar, epilepsiya va muvozanat muammolari bilan tavsiflanadi.

BSF turlari:

Spastik serebral falaj - bu qo'l va oyoqlarga teng darajada jiddiy zarar yetkazadigan tetraplegiya. Mushak tonusi rigidlik turiga qarab ortadi. Bu kasallikning eng og'ir shakli. Quyidagilar bilan tavsiflanadi: nutqning umumiy rivojlanmaganligi yoki og'ir dizartriya, psevdobulbar sindromi, aqliy va intellektual yetishmovchilik. Ko'pgina bolalarda tutqanoq xurujlari mavjud.

Spastik bir tomonlama serebral falaj - bu qo'lda jarayon ustunligi bo'lgan gemiparez. Falaj oyoq-qo'llardagi mushaklarning tonuslari spastik turga ko'payadi. Aqliy rivojlanishi to'xtashidan aqliy zaiflikka bo'lgan intellektual buzilish. Umumiy rivojlanmagan, psevdobulbar dizartriya shaklidagi nutqning buzilishi. Ushbu shakl ko'pincha simptomatik tutqanoq bilan birga keladi.

Spastik ikki tomonlama serebral falaj - bu qo'llarning ustun yoki bir xil shikastlanishi bilan tetraparez. Mushak tonusi spastik turga qarab oshiriladi. Intellektual buzilishlar aqliy zaiflikdan o'rtacha aqliy zaiflikka qadar. Spastik dizartriya shaklidagi nutqning buzilishi.

Spastik kvadriplegik serebral falaj - bu qo'l va oyoqlarga teng zarar yetkazadigan tetraplegiya. Mushak tonusi spastik turga yoki qattqlik turiga qarab oshadi. Intellektual nuqsonlarda og'ir va

chuqur aqliy zaiflikdir. Nutqning umumiy rivojlanmaganligi, spastik dizartriya turi bo'yicha nutqning buzilishi.

Spastik diplegik serebral falaj - bu oyoqlarning ustun shikastlanishi bilan tetraparez. Qo'llarning patologik jarayoniga jalb qilish darajasi har xil bo'lishi mumkin: maqsadli harakatlar bilan yengil xarakatlar noqulayligidan yanada og'ir buzilishlar darajasigacha. Mushak tonusi spastik turga qarab oshadi. Intellektual buzilishlar aqliy zaiflikdan o'rtacha aqliy zaiflikka qadar. Spastik dizartriya shaklidagi nutqning buzilishi, kamroq motorli alaliya.

Spastik ikki tomonlamatserebral falaj, aniqlanmagan – jarayonning shakli aniqlanmagan tetraparez. Boshqa aniqlangan spastik serebral falaj - bu triplegiya, monoplegiya va boshqa shakldagi parez yoki plegiya, spastik turga ko'ra mushak tonusining oshishi bilan birga keladi.

Spastik serebral falaj, aniqlanmagan – jaroxat variantini ko'rsatmasdan mushak tonusining spastik buzilishi bilan serebral falajning turli xil ko'rinishlari.

Diskinetik serebral falaj – xarakat buzilishlari xoreik, atetoz, xoreoatetoz, torsion distoniya turidagi giperkinez bilan tavsiflanadi. O'zboshimchalik harakatlar keng qo'lamda, tartibga solinmagan. Mushak tonusi distoniya turiga qarab o'zgaradi. Giperkinetik dizartriya ko'rinishidagi nutqning buzilishi. Ko'p hollarda aql juda qoniqarli rivojlanadi. Eshitish qobiliyatini yo'qotish ko'pincha qayd etiladi.

Ataksik serebral falaji - og'ir mushak gipotenzivasi, ataksiya, dismetriya, intension titroq bilan namoyon bo'ladi. Miyacha yoki psevdobulbar dizartriya ko'rinishidagi nutqning buzilishi. Aqliy zaiflik past emotsionallik, motivatsiyaning pasayishi bilan birlashadi. Worster-Drought sindromi (VDS) noyob nevrologik kasalliklarga kiradi va yuz, og'iz, tilning ixtiyoriy va beixtiyor harakatlarining dissotsiatsiyasi, shuningdek dizartriya va oromotor dispraksiya bilan tavsiflanadi. Kasallanish uchrashi 100 000 ga 1-9, chaqaloqlarda 25 000-30 000 ga 1. VDS da miyaning old (frontal) qismi, shu jumladan pastki roland soxasi shikastlanadi. VDS yangi tug'ilgan davrdan boshlab bolalarda xarakterli fenotip va neyrovizual ma'lumotlari asosida tashxis qilinadi. VDS bilan og'irgan bemorlarning hayot prognozi parvarish qilish, epilepsiyani nazorat qilish va reabilitatsiya choralarining o'ziga xos xususiyatlari bilan belgilanadi.

Boshqa tavsiyalangan serebral falaj - bu ikki yoki undan ortiq turdagi miya falajining kombinatsiyasi holatlarini o'z ichiga oladi: spastik-ataksik, spastik-giperkinetik, ataktikgiperkinetik shakllar. Ular ko'pincha qarilikda spastik, diskinetik, ataksik shakllar asosida shakllanadi.

Aniqlanmagan serebral falaj – shakli aniqlanmagan serebral falaj. Ushbu tashxisni boshqa mutaxassislik shifokorlari qo'yishi mumkin: pediatrlar, ortopedlar va boshqalar.

Usullar, yondashuvlar va diagnostika protseduralari:

1) diagnostika mezonlari (jarayonning og'irligiga qarab kasallikning ishonchli belgilarining tavsifi, iloji bo'lsa, dalillar darajasini ko'rsatib):

1. Shikoyatlar va anamnez: bolaning rivojlanish yosh mezonlariga mos kelmasligi haqida shikoyatlar (boshini ushlab turmaydi, o'tirmaydi, emaklamaydi, turmaydi, yurmaydi), og'ir akusherlik anamnezi, homiladorlik paytida ona kasalliklari, homiladorlik paytida teratogen dorilarni qabul qilish. Ko'p homiladorlik, tushish xavfi, toksikoz, gesto, xomila ichi infeksiyalari, erta tug'ilish, iflos amniotik suyuqlik, uzoq muddatli suvsiz oraliq (8 soatdan ortiq), murakkab tug'ish, qichqiriqning yetishmasligi, asfiksiya, juda past tana vazni (1000 g dan past), Apgar 6.0 dan past ball. Yillar davomida bolaning psixomotor rivojlanishini yaxshilanishi (hatto davolanmasdan ham).

2. Jismoniy tekshiruv: pasport yoshidan jismoniy rivojlanishda orqada qolish, boshini ushlab turmaydi, o'tirmaydi, turmaydi, yurmaydi, qo'llab-quvvatlash beqaror, patologik holatda turadi, yuradi, oyoqlarning distal qismlarini yuklaydi. Mushak tonusi spastik turga, plastik, distonik oshgan, kamaygan. Ashvort shkalasi bo'yicha mushaklarning tonusini baholash. Bo'g'imlardagi harakat miqdori kamaygan. Deformatsiyalar, patologik xolatlar, kontrakturalar dinamik va qotgan.

Diagnostik testlar: rektus testi, Adduktor testi, Hamstring testi, yogilgan tizza bilan Triceps testi, Pay reflekslari oshgan, kengaytirilgan refleksogen zonalar. Tonik reflekslarning ta'siri: LTR, SSTR, ASHTR. Giperkinez. Ataksiya. Patologik reflekslar: Babinskiy, Churayev, Rossolimo, klonuslar va oyoq klonusoidlari. Aqliy va intellektual rivojlanishning pasport yoshiga mos kelmasligi. Veksler shkalasi (IQ) bo'yicha aqlni baholash. O'z-o'ziga xizmat ko'rsatish qobiliyatiga ega yemas yoki qisman ularga egalik qiladi. Nutq dizartriyasi. GMFCS katta xarakterlar faoliyati tasnifi va FMS xarakterlar faolligining funksional miqyosiga muvofiq jarayonning og'irligini baholash.

3. Tavsiyalarning ishonchlilik darajasi A (dalillarning ishonchlilik darajasi

1). 4. Laboratoriya tadqiqotlari: bilirubin ortishi (GBNda), TORCH infeksiyalari (VUI bilan), differensial diagnostika uchun genetik tahlillar.

BTSF bolalarni reabilitatsiya qilish ko'p jihatdan GMFCS katta xarakterlar faoliyatini tasniflashning og'irlik darajasiga bog'liq.

Reabilitatsiya texnologiyasi bosqichlari:

- ekspert-reabilitatsiya diagnostikasi;
- reabilitatsiya salohiyatini aniqlash;
- birlamchi tibbiy-ijtimoiy ekspertizani o'tkazish;
- yakka tartibdagi reabilitatsiya dasturini tayyorlash;
- yakka tartibdagi reabilitatsiya dasturini o'tkazish;
- takroriy tibbiy-ijtimoiy ekspertiza o'tkazish;
- reabilitatsiya samaradorligini baholash.

Shunday qilib BSF bolalarni turlari va ularni qanday davolash kerakligi haqida kerakli tushunchalarga ega bo'ldik. Bu albatta biz uchun yangi bilim va ko'nikma hisoblanadi. Har bir bola sog'lom bo'lib dunyoga kelishi va voyaga yetishi uchun ota-ona, oila, mahalla, butun jamiyat e'tibor berishi va onaning sog'ligiga bolaning sog'ligiga alohida qarashi kerak. Ona va bolaning sog'ligi birinchi mavbatda kelajakning mustahkamligini oshiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://icd11.ru/cerebralnyi-paralich-mkb11/>
2. <https://skssrc.ru/files/2022/mkf.pdf> Tasnifi. .
3. <https://icd11.ru/cerebralnyi-paralich-mkb11/>
4. Barabash, R.Z. Sposob reabilitatsii bolnix detskim serebralnim paralichom v vide spasticheskoy diplegii. - Patent li 2 571 528 S2 / Barabash, Roman Zoto-vich, i dr. Publikatsiya: 2015.12.20.
5. Belova A.N., Sheyko G.Ye., Shaklunova N.V., Israyelyan Yu.A. Meditsinskaya reabilitatsiya pri detskom serebralnom paraliche: primeneniye Mejdunarodnoy klassifikatsii funkcionirovaniya, ogranicheniy jiznedeyatelnosti i zdorovya detey i podrostkov. Vestnik vosstanovitelnoy meditsini. 2019; 1: 2-9.