

QON TOMIR KASALLIKLARIGA DOIR DEMENSIYA

Toxirov Abduraxmon Raxmatulloyevich

Buxoro viloyat ruhiy asab kasalliklari dispanseri doktor psixiatri.

Annotatsiya. Ushbu maqolada demensiya haqida hamda uning qon tomir kasallilaridagi ahamiyati haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar. Demensiya, yashirin kasallik, Alsgeymer, Parkinson, Pik, tomir kasalliklari, bosh miya.

Demensiya - bu kognitiv faoliyatning yo'qolishi - fikrlash, eslash va fikr yuritish - insonning kundalik hayoti va faoliyatiga xalaqit beradigan darajada. demensiya bilan og'riqan ba'zi odamlar o'zlarining his-tuyg'ularini nazorat qila olmaydilar va ularning shaxsiyati o'zgarishi mumkin. demensiyaning zo'ravonlik darajasi inson faoliyatiga endigina ta'sir qila boshlagan eng engil bosqichdan boshlab, inson hayotining asosiy faoliyati to'liq boshqalarga bog'liq bo'lishi kerak bo'lgan eng og'ir bosqichgacha bo'ladi. Odamlar yoshi ulg'aygan sari demensiya tez-tez uchraydi (85 va undan katta yoshdagi barcha odamlarning taxminan uchdan birida demensiyaning qandaydir shakli bo'lishi mumkin), ammo bu qarishning oddiy qismi emas . Ko'p odamlar 90 va undan keyin hech qanday demensiya belgilarisiz yashaydilar.

Demensiya xalq orasida "yashirin kasallik" deb ham ataladi: u bir necha yil davomida sezilmaydigan darajada rivojlanishi mumkin. Ko'pincha bu kasallikning kechishini sekinlashtirish deyarli imkonsiz bo'lganida aniqlanadi. Uning rivojlanishiga Alsgeymer, Parkinson, Pik, tomir kasalliklari (insult, infarkt va boshqalar) sabab bo'lishi mumkin. Immun tizimi faoliyatining buzilishi va genetik moyillik ham demensiya paydo bo'lishini keltirib chiqarishi mumkin. Kasallik buyrak va jigar yetishmovchiligi turli xil asoratlarida, endokrin yoki og'ir autoimmun kasalliklari holatida namoyon bo'lishi mumkin Umumlashtirilgan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, demensiyaning barcha holatlarining taxminan 40 foizi o'n ikkita potensial o'zgartirilishi mumkin bo'lgan xavf omillari bilan bog'liq. Ko'pgina xavf omillari hayotning muayyan bosqichlarida yuzaga keladi, ammo ba'zilari, masalan, chekish va spirtli ichimliklarni haddan tashqari ko'p iste'mol qilish har qanday yoshga ta'sir qilishi mumkin.

Bosh miya qon tomir kasalliklari sog'liqni saqlashning eng dolzarb tibbiy-ijtimoiy muammosi bo'lib, bemorlarning yuqori o'limiga va nogironligiga olib keladi. Shu bilan birga, so'nggi yillarda darajada tarqalishi bilan bog'liq bo'lib, u O'zbekistonda 50% dan oshadi va so'nggi o'n yil ichida shu darajada saqlanib qolmoqda. Miyaning multifokal yoki diffuz ishemik shikastlanishining

rivojlanishi bilan tavsiflanadigan va nevrologik va neyropsixologik kasalliklar majmuasi bilan namoyon bo'ladigan serebrovaskulyar patologiyaning surunkali progressiv shakli "diskirkulyatr ensefalopatiya" deb nomlanadi. Surunkali serebrovaskulyar patologiyaning tarqalishi qariyalar orasida taxminan uchdan birini tashkil qiladi, turli mualliflarning fikriga ko'ra, keksa odamlarning 5-22 foizida qon tomirga bog'liq kognitiv buzilishlari aniqlanadi. Qon tomirlari kognitiv buzilishlarining demensiyaga aylanishi ulushi yiliga 15-20% ni tashkil qiladi. Qon tomirlari demansining rivojlanishiga olib keladigan barcha xavf omillari 4 guruhga bo'linadi: ijtimoiy-demografik (yoshi, erkak jinsi, chekish, past bilim darajasi), qon tomir (arterial gipertoniya, yurak ishemik kasalligi, qandli diabet, giperlipidemiya), genetik (miya autosom-dominant arteriopatiya mavjudligi, subkortikal infarkt, leykoensefalopatiya va apolipoprotein E bilan), va insult o'tkazganlik bilan bog'liq omillar guruhi. Miyaning mikrosirkulyatsion oqimi tomirlariga zarar yetkazadigan va kortikal-subkortikal ajratish fenomenining rivojlanishiga olib keladigan asosiy patogenetik omil bu arterial gipertenziyadir. Gipertenziya, kognitiv buzilish va qon tomir demensiyasi o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik katta epidemiologik tadqiqotlarda isbotlangan. Demensiya darajasigacha yetgan surunkali serebrovaskulyar patologiyaning progressiv xususiyatlari hamda shu bilan bog'liq bo'lgan ijtimoiy dezadaptatsiya va serebrovaskulyar patologiyaning surunkali shakllari ayniqsa faol o'rganilmoqda. Bu ko'p jihatdan arterial gipertenziyaning yuqori bemorlarning nogironligi qon tomirlari demensiyasining rivojlanishidagi xavf omillarining rolini o'rganish yanada muhimligini belgilaydi.

Qon tomirlari dementsiyasi tez-tez miyaga qon aylanishi to'xtab qolgan qon tomir yoki vaqtinchalik ishemik xuruj kabi o'tkir, o'ziga xos voqea bilan bog'liq. Bundan tashqari, vaqt o'tishi bilan juda kichik blokajlardan yoki qon oqimining sekinlashuvidan asta-sekin rivojlanishi mumkin. Umumiy xavf omillari diabetes mellitus, yuqori qon bosimi, yuqori xolesterin, koronar yurak kasalligi va periferik arteriya kasalliklarini o'z ichiga oladi. Bilish qobiliyatlari odatda to'satdan insult yoki vaqtinchalik ishemik hujum (TIA) kabi bir voqea bilan bog'liq bo'lib, keyin bir muncha vaqt barqaror bo'lib qoladi. Ushbu o'zgarishlar ko'pincha asta-sekinlik bilan ifodalangani, chunki ularning orasidagi miyaning faoliyati barqaror turishi mumkin. Qon tomirlari dementsiyasi ko'pincha jismoniy qiyinchiliklarga uchraydi. Misol uchun, agar sizning sevgan odamingiz qon tomir bo'lsa, uning tanasining bir tomonida harakatlanishi cheklangan bo'lishi mumkin. Qon tomir dementsiyaga taalluqli bo'lgan bilim va jismoniy nuqsonlar odatda bir vaqtning o'zida rivojlanadi, chunki ular tez-tez qon tomir kabi to'satdan to'xtab qolishi natijasida yuzaga keladi.

Har xil sabablar va turli xil miqdorlarda zararlanganligi sababli qon tomir demensiya uchun omon qolish vaqtini taxmin qilish qiyin. Qon tomir dementsiyasining rivojlanishi umumiy sog'liqqa qo'shimcha ravishda, miyada zararlanish darajasini, shu jumladan bir qator omillarga bog'liq.

Material avvalida ta'kidlaganidek, demensiya ko'pincha deyarli yashirin tarzda rivojlanadi. "Bemor mashina haydashni yoki moliyani boshqarishni to'xtatgandan so'ng kasallik odatda bir necha yil ichida rivojlanadi", deydi Natalya Orishich. "Shuning bois keksa yoshdagi qarindoshlarning notanish marshrutlarda sayohat qilishda va yangi gadjetlarni o'zlashtirishda duch keladigan qiyinchiliklariga e'tibor qaratish juda muhim. Shuningdek, u muloqot va qiziqishlar doirasining qisqarishi, apatiya, nutqni soddalashtirish, so'zlarni tanlashda qiyinchiliklar haqida ogohlantirishi mumkin.

"Demensiyaning dastlabki belgilari, ayniqsa, qariyalarda, depressiya va apatiyani o'z ichiga oladi va bu ko'rinishlar kasallikning barcha bosqichlarida saqlanib qoladi", deydi Igor Matsokin. "Ko'pincha bu alomatlar uning ahvolini tanqid qilishni kamaytirgan odamning o'zi yoki qarindoshlari tomonidan xavfli deb hisoblanmaydi, chunki bu yoshga bog'liq shaxsiy xususiyatlar va oddiy kayfiyat o'zgarishi sifatida qabul qilinadi".

Bu holda kasallikni erta bosqichda aniqlash juda muhimdir. Demensiya butunlay davolanmasa-da, bugungi kunda tibbiyot uning rivojlanishini sezilarli darajada sekinlashtiradi va bu sizga eng og'ir alomatlar paydo bo'lishidan 8-10 yil oldin g'alaba qozonish imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi” Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil
2. Narziyeva SH.S, Abdullaeva M, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” o'quv qo'llanmasi -Buxoro „Durdona” nashriyoti, 2018.
3. Rakhimbaev G.S., Tolibov D.S. Prevalence and risk factors for the development of Alzheimer's type dementia. Vestn. TMA 2013; 3: 68- 74.
4. Tolibov D.S. Neuropsychological features of Alzheimer's disease. Vestn. TMA 2013; 2: 72-76.
5. Алексеевич ГЮ, Родиков МВ, Можейко ЕЮ и др. Проблемы когнитивной дисфункции после аорто-коронарного шунтирования. Сибирское медицинское обозрение. 2015;(6):30-6