



Turli Xildagi Bosh Miya Jaroxatlari Olgan Bemorlarni Reabilitatsiya Bosqichlarida Hayot Sifatini Baxolash

Daminova X M.

Nervalogiya kafedrasi dotsenti, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Berdiyeva K A.

Doktarant, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Muammoning dolzarbligi: 20-asrning oxiri va 21-asrning boshlarida neyrotavmatizm nafaqat sog'liqni saqlashning, balki umuman har qanday ijtimoiy tizimning eng dolzarb muammosiga aylandi. BMJ chastotasi barcha turdagi jarohatlarning taxminan 40% ni tashkil qiladi va dunyoning iqtisodiy jihatdan rivojlangan mamlakatlarida yiliga taxminan 2% ga o'sishga olib keldi. BMJ ning klinik va ijtimoiy ahamiyati nafaqat chastotasi bilan, balki har xil og'irlikdagi oqibatlarining xilma-xilligi bilan belgilanadi, bu har yili 100 mingdan ortiq nogironlarni keltirib chiqaradi va ularning 40-60% i II va I guruh nogironlari deb tan olindi. Uzoq vaqt davomida va ko'pincha hayot uchun xavfli BMJ olgan bemorlar ijtimoiy moslashuvga ega bo'lmagan, nevrologik va ruhiy funksiyalar buzilganligi sababli nogiron bo'lib qolgan. Bir qator holatlarda, bunday bemorlarni klinik va klinik-ekspert baholash paytida, ayniqsa klinik tuzilishda travmadan keyingi kognitiv yoki boshqa murakkab nuqson ustun bo'lganida, uslubiy qiyinchiliklar paydo bo'ladi. BMJ olgan bemorning hayot sifati qoldiq, individual, psixologik va ijtimoiy jismoniy funksiyalarning buzilishi bilan belgilanadi; bu turli mamlakatlarda jarohatlardan keyin 6 oydan ilgari (6 oydan 2 yilgacha), odatda 1 yildan keyingi holati bilan baholanadi Neyroxirurgiyada BMJ dan so'ng qurbonlarning hayot sifatini baholash davolash sifatini baholash bilan taqqoslaganda kam e'tibor qaratilgan.

Tekshiruv maqsadi: Reabilitatsiya bosqichlarida har xil og'irlikdagi BMJ bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini baholash.

1. BMJ ning o'tkir davrida bemorlarning klinik va nevrologik holatini baholash.
2. BMJ olgan bemorlarda depressiya holati Sung Gamelton shkalalaridan foydalanib baxolash 3 Har xil og'irlikdagi BMJ reabilitatsiya bosqichlarida bemorlarning hayot sifatini baholash. Belgilangan vazifalarni bajarish uchun reabilitatsiya bosqichlarida turli xil og'irlikdagi BMJ olgan 80ta bemorni tekshirishni rejalashtirdik. Kuzatishlar va umumiy klinik tadqiqotlar TTA klinikasi neyroxirurgiya bo'limida o'tkazildi.

Tekshiruv natijasi: Bemorlarni subyektiv va obyektiv tekshirganda subyektiv belgilardan bosh miya chayqalishi kuzatilgan bemorlarning aksariyatida bosh aylanishi va bosh og'rig'i, bosh miya ezilishi 1, 2 bosqichlarida umumiy holsizlik, ko'ngil aynish, qayt qilish, bosh og'rig'i kuzatildi. Obyektiv belgilardan esa bosh miya chayqalishida pay reflekslarini oshishi, va Romberg holatida chayqalish, bosh miya ezilishining 1, 2 bosqichlarida esa pay reflekslarining oshishi, gorizontall nistagm, Romberg holatida chayqalish, 7, 12 juft nervlarning markaziy falajligi kuzatiladi. Bemorlarni depressiv holatini Gamelton va Sung shkalasi bilan baholaganda bir biriga yaqin natijalar aniqlandi



Kompleks davoga nootrop dori preparati (serebrolizin) qo'shilganda bemor hayot sifati ko'rsatkichlari jismoniy holat 17,5%, professional holat 35,4%, og'riq sindromi 1,2marta, emotsional holat 19,4%, ruhiy holat 10,8% ga ishonchli ravishda yaxshilandi.

Xulosa: Bemorlardagi depressiv holatni baholashda Sung shkalasi ishonchliroq va bemorlarning o'zlari anketani to'ldirishlari uchun qulay. BMJ yengil kechishi kuzatilgan bemorlarga o'tkir davrida nootrop dori vositalar tavsiya etiladi.

Yengil BMJning o'tkir davrida MOS SF-36 diagnostika so'rovnomasidan foydalanish maqsadga muvofiqdir, bu esa ushbu toifadagi bemorlarda HSning ijtimoiy va psixoemotsional komponentlari darajasini taxmin qilish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ульянова О.В. Неврологические и психопатологические расстройства как следствие травматической болезни головного мозга. Прикладные информационные аспекты медицины. 2017. Т. 20. № 2. С. 205-211.
2. Раимова, М. М., Бобоев, К. К., Абдуллаева, М. Б., Ёдгарова, У. Г., & Маматова, Ш. А. (2021). СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И СОСУДИСТОГО ПАРКИНСОНИЗМА. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, (SPECIAL 1).
3. Раимова, М. М., Ёдгарова, У. Г., Бобоев, К. К., Маматова, Ш. А., & Ядгарова, Л. Б. (2021). СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, (SPECIAL 1).
4. Yodgarova, U., Raimova, M., & Boboyev, K. (2019). Etiopathogenetic factors and clinical picture of restless legs syndrome in persons of Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 236.
5. Abdullaeva, M. B., Raimova, M. M., Majidova, Y. N., & Azimova, N. M. (2019). Issues of multipurpose forecasting of ischemic strokes development. *Global journal of Medicine and Medical science*, 7(8), 505-510.
6. Raimova, M. (2012). Study of the role of environmental factors in development of Parkinson's disease. *Medical and Health Science Journal*, 11, 22-27.
7. Григорьева В.Н. Когнитивная реабилитация больных с очаговыми поражениями головного мозга. *Практическая медицина*. 2012. № 2 (57). С. 70-
8. Kenah K. Boredom in patients with acquired brain injuries during inpatient rehabilitation: a scoping review. *Disabil Rehabil*, 2018; Vol. 40 (22), pp. 2713-2722;
9. Maneyapanda MB. et al. Association of sleep with neurobehavioral impairments during inpatient rehabilitation after traumatic brain injury. *NeuroRehabilitation*, 2018 Oct 15; Publisher: IOS Press; PMID: 30347627
10. Waqas M. Quality of Life Among Patients Undergoing Decompressive Craniectomy for Traumatic Brain Injury Using Glasgow Outcome Scale Extended and Quality of Life After Brain Injury Scale. *World Neurosurg*, 2018 Aug; Vol. 116, pp. e783-e790;