

INSULT: ERTA TASHXIS VA REABILITATSIYA USULLARI

Raxmatullayeva Zebiniso

Alfraganus Universiteti davolash ishi 3-kurs talabasi

Kucharova I.SH

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti

Tibbiyot kafedrası o'qituvchisi

Annotatsiya. Maqolada insultning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari va erta tashxis qo'yish usullari yoritilgan. Shuningdek, insultdan keyingi davrda rehabilitatsiya jarayonining bosqichlari va samarali usullari ilmiy asoslangan holda tahlil qilingan. Insult bemorlari uchun qo'llaniladigan zamonaviy tashxis vositalari, shoshilinch davolash yondashuvlari hamda psixologik va fizioterapevtik rehabilitatsiya choralarining ahamiyati keng ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: Insult, erta tashxis, rehabilitatsiya, nevrologiya, fizioterapiya.

Insult dunyo miqyosida o'lim va nogironlikning yetakchi sabablari qatoriga kiradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, har yili 15 milliondan ortiq inson insultga chalinadi, ularning uchdan biri vafot etadi, qolganlari esa turli darajadagi nogironlikka uchraydi. Shu bois insultning erta tashxisi, shoshilinch davolash choralarini ko'rish va keyingi rehabilitatsiya jarayonlarini to'g'ri tashkil etish jamiyat uchun muhim masalalardan biridir. Insult — miya qon aylanishining keskin buzilishi natijasida nerv hujayralarining o'limi bilan kechadigan o'tkir nevrologik holatdir. U ikki asosiy turga bo'linadi: Ishemik insult – miya qon tomirlarining tromb yoki embol bilan to'silib qolishi natijasida rivojlanadi (80–85%).

Gemorragik insult – miya tomirining yorilishi va qon ketishi natijasida yuzaga keladi (15–20%). Qon tomirlarning aterosklerozi Arterial gipertoniya Yurak ritm buzilishlari (ayniqsa, fibrillyatsiya) Qandli diabet Semirish va giperxolesterinemiya Noto'g'ri turmush tarzi (chekish, alkogolizm) Patogenezida miya hujayralarining kislorod bilan ta'minlanishi keskin kamayadi va neyronlarning nekrozi rivojlanadi. Bu esa doimiy nevrologik defitsitga olib keladi. Insultning erta belgilarini aniqlash juda muhim: to'satdan yuzning qiyshayishi Qo'l yoki oyoqda kuchsizlik, falaj nutqning buzilishi (afaziya) ko'rish qobiliyatining pasayishi Qattiq bosh og'rig'i Muvozanatni yo'qotish Shoshilinch yordam ko'rsatishda "FAST" testi (Face, Arm, Speech, Time) qo'llaniladi. Kompyuter tomografiyasi (KT) – miya qon quyilishlarini aniqlashda birinchi tanlov usuli. Magnit-rezonans tomografiya (MRT) – ishemik o'choqlarni aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega. Doppler ultratovushi –

miya qon tomirlarining holatini baholash. Laborator tahlillar – qand, xolesterin, koagulyatsiya ko‘rsatkichlari.

Insultda shoshilinch davolash tamoyillari: hayotiy funksiyalarni tiklash (nafas yo‘llarini ochish, qon bosimini nazorat qilish). Trombolitik terapiya (ishemik insultda erta davrda). Antigipertenziv terapiya. Antikoagulyant va antiagregantlar. Gemorragik insultda – jarrohlik amaliyotlari (gematoma evakuatsiyasi).

Reabilitatsiya usullari: reabilitatsiya insultdan keyingi davrda nogironlikni kamaytirish va bemorni ijtimoiy hayotga qaytarishda muhim rol o‘ynaydi.

1. Fizioterapevtik usullar; massaj va qo‘l-oyoq mashqlari Elektroterapiya Logopedik mashg‘ulotlar

2. Psixologik reabilitatsiya; depressiya va stressni kamaytirish Motivatsiya va ijtimoiy moslashuv

3. Farmakologik yordam; neyroprotektorlar vitamin komplekslari qon aylanishini yaxshilovchi preparatlar.

Arterial bosimni muntazam nazorat qilish ,to‘g‘ri ovqatlanish (kam tuz, kam yog‘) chekish va alkogoldan voz kechish muntazam jismoniy faollik yurak kasalliklarini davolash.

Xulosa

Insult – og‘ir oqibatlariga olib keladigan, ammo erta tashxis va o‘z vaqtida davolash orqali nogironlikni sezilarli darajada kamaytirish mumkin bo‘lgan kasallikdir. Reabilitatsiya jarayonida fizioterapiya, psixologik qo‘llab-quvvatlash va dori-darmonlar muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Global Health Estimates. Geneva, 2023.
2. Saver JL. Time is brain—quantified. Stroke. 2006;37:263–266.
3. Fisher M. Stroke and neuroprotection. N Engl J Med. 2019;381:2471–2481.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi klinik protokollari, Toshkent – 2022.