



**BOSH MIYADA QON AYLANISHNING O'TKIR BUZILISHI BILAN
KASALLANGAN BEMORLARDA "KALGEN" PREPARATINI DAVO
DAVOMIYLIGIGA TA'SIRINI O'RGANISH.**

Avezova S.Y. Nabiyeu N.I.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Urganch filiali, Urganch shahri, O'zbekiston

Annotatsiya: Hozirgi paytda ekologiya va ijtimoiy omillar ta'sirida bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi bilan kasallangan bemorlar soni ko'payib bormoqda. Ushbu kasalliklar o'linga olib keluvchi sabablar orasida butun dunyo bo'yicha ikkinchi o'rinda bo'lib, nogironlikka olib keluvchi asosiy sababchilaridan biri xisoblanadi. Dunyoning turli mintaqalarida uchrash tezligi har 1000ta bemorda 1-4ta. Rossiyada har yili 400 000 dan ortiq insult ro'yhatga olinadi.

Kalit so'zlar: Bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi, o'tkir davr, Kalgen, Cerebrolysin, neyroprotektor, nogironlik, hayot sifati.

Tadqiqot maqsadi

Bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi bilan kasallangan bemorlarni davolashda patogenetik davo sifatida "Kalgen" preparatini samaradorligini baholash, nevrologik asoratlarni kamaytirish, hayot sifatini yaxshilash, nogironlikni oldini olish;

Material va uslublar.

1. 20 nafar bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi bilan kasallangan bemorlarni tanlab olindi.

2. Bemorlar ikki guruhga bo'lindi. 1-guruh bemorlarni davolashda an'anaviy davoga qo'shimcha "Kalgen" preparatini qo'llandi.



2-guruh bemorlariga an'anaviy davo qo'llanildi.

R.Sh.T.Y.I.M. Xorazm filialida bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi bilan kasallangan 20 nafar bemor tibbiy ko'rikdan o'tkazildi, ulardan 8 nafari ayollar, 12 nafari erkaklar. Bemorlarning o'rtacha yoshi 48 dan 65 yoshgacha. Bu bemorlarning barchasida patologik reflekslar, sezgi funksiyasining buzilishi, shuningdek, xotirani yo'qotish, kognitiv-intellektual funksiyalarining buzilishlari aniqlandi. O'tkir davrining dastlabki 5 kunida 1-guruhdagi bemorlarga intensiv kompleks terapiya maqsadida miya shishishini oldini olish va davolash uchun mannitol 15%-200.0mldan dastlabki 3kunida 3max keying 2 kunida 100.0mldan 3max vena ichiga tomchilatib, diuretik sifatida furosemid 1%- 1.0 mldan 3max vena ichiga, neyroproteksiya uchun gliatilin 5.0 fiziologik eritma bilan 1max tomchilatib, antioksidant sifatida edarovon 20.0ml eritmasi fiziologik eritma bilan 2max vena ichiga tomchilatib, neyroprotektiv va neyrotrofik ta'sirga ega dori sifatida "Cerebrolysin" preparati 20 mldan 2 max fiziologik eritma bilan vena ichiga tomchilatib, antikovgulyant sifatida geparin 5000ed-1.0 teri ostiga 3max, patogenetik davo sifatida "Kalgene" preparati 0.15PNA dozada fiziologik eritma bilan vena ichiga 50 min davomida tomchilatib yuborildi. 2-guruhdagi bemorlarga intensiv kompleks terapiya maqsadida miya shishishini oldini olish va davolash uchun mannitol 15%-200.0mldan dastlabki 3kunida 3max keying 2 kunida 100.0mldan 3max vena ichiga tomchilatib, diuretik sifatida furosemid 1%- 1.0 mldan 3max vena ichiga, antikovgulyant sifatida geparin 5000ed-1.0 teri ostiga 3max, neyroproteksiya uchun gliatilin 5.0 fiziologik eritma bilan 1max tomchilatib, antioksidant sifatida edarovon 20.0ml eritmasi fiziologik eritma bilan 2max vena ichiga tomchilatib, neyroprotektiv va neyrotrofik ta'sirga ega dori sifatida "Cerebrolysin" preparati 20 mldan 2 max fiziologik eritma bilan vena ichiga tomchilatib yuborildi. Bemorlarning nevrologik holat, bosh miyadagi ishemiyalangan soha hajmi MRT asosida taxlili, qon bosimi, EKG monitoringi nazorati, umumiy qon tahlili, protrombin indeksi (PTI), qonni ivish vaqti 5 kun davomida uzluksiz kuzatib borildi.



Natijalar. 1-guruhdagi bemorlarda 1-kundan boshlab axvollari yaxshilana boshladi, qon ivish vaqti normallashti, MRT tekshiruvida miyani zararlangan sohasi hajmi kichraya boshladi, qon bosimlari normallashti, 2-guruhdagi bemorlarga qaraganda sensor va motor funksiyalaridagi buzilishlar tezroq tiklandi, nevrologik asoratlari kamaydi va intensiv davo intervali 2.0 marta qisqardi.

Xulosa. Bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishi bilan kasallangan bemorlarda mavjud an'anaviy intensive davo bilan birgalikda "Kalgene" preparatini qo'llash erta tiklanishga, nevrologik asoratlari kamayishiga, hayot sifatini yaxshilanishiga olib keldi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. М., 2001; 328 с.
2. Дамулин И.В., Парфенов В.А., Скоромец А.А. и др. Нарушения кровообращения в головном и спинном мозге. В кн.: Болезни нервной системы. Руководство для врачей. Под ред. Н.Н. Яхно. М.: Медицина, 2005;(1):232—303.
3. Инсульт: диагностика, лечение и профилактика. Под ред. З.А. Суслиной, М.А. Пирадова. М.: МЕДпресс-информ, 2008; 288 с.
4. Фейгин В., Виберс Д., Браун Р. Инсульт: Клиническое руководство. М.: Бином; СПб.: Диалект, 2005; 608 с.
5. Шевченко О.П., Праскурничий Е.А., Яхно Н.Н. и др. Артериальная гипертензия и церебральный инсульт. М., 2001; 192 с.
6. Adams H. P., del Zoppo G. Alberts M. J. Guidelines for the Early Management of Adults With Ischemic Stroke. Stroke 2007;38:1655—711



7. European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee; ESO Writing Committee. Guidelines for management of ischaemic stroke and transient ischaemic attack. Cerebrovasc Dis 2008;25:457—507.

Manzil: O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch shahar, Al-Beruniy ko'chasi 25A-dom 23-kv. Tel: +998932422736.

E-pochta: alhakimnabiyev96@mail.ru