

Кома жағдайлардың ажырату диагностикасы



- Жегенбаева Г. 517 Б

Кома бұл -

толық есінен таңу, сыртқы тітіркендіргіштерге реакцияларының жойылуы және организмнің өмірге маңызды функцияларының реттелуі бұзылатын орталық жүйке жүйесі қызметінің терең тежелу күйі.

Кома этиологиясы :

- * **Артериялық гипертензия** - ишемиялық және геморрагиялық инсульттің ең қауіпті факторы болып табылады.
- * **Алкогольді ішімдік ішу**- артериялық қан қысымының жоғарлауына әкеп соғады.
 - * Бас миын қанмен қамтамасыз ететін артерияның **атеросклероздық зақымдануы**.
 - * **Ми соққы (мидың шайқалуы)** деп те аталады) - бас соққыға ұшырап жараланғаннан кейін, ми қызметінің уақыттық әлсіреуі. Бұл сырқат ми қанды ісігімен қосарласа пайда болады.
- * **Глюкоза метаболизмінің бұзылуы**, қанда глюкоза мөлшерінің шамадан тыс көбеюі(диабеттік кетоацидоз немесе гиперосмлярлы емес кетоацидотикалық жағдай) не жетіспеушілігінде (гипогликемиялық энцефалопатия) комалы жағдайға соқтырады.
 - * **Электролиттік бұзылыстар** (гипо- және гипернатрийемия, гипермагниемия).

-
- Естің жоғалуына қарай жедел дамидын және біртіндеп дамидын команы ажыратамыз.
 - Жедел дамидын кома кезіндегі естің жоғалуына әкелетін себептерге: жедел бас миының жарақаттануы, ауыр жағдайда миға қан құйылу, сонымен қатар қант диабетіндегі гипогликемиялық кома жатады.
 - Біртіндеп дамидын кома кезіндегі естің жоғалуына әклетін себептерге: мида ісік және абцесс болғанда, ауыр түрдегі нейроинфекциялық жағдайда(менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, дәрілермен улануда, угарны газбен, химиялық заттармен, сонымен қатар созылмалы бүйрек жетіспеушілігінде) жатады.
-

Сыртқы әсерлер:

- **Уланулар** (алкоголь, этиленгликоль, көмірқышқыл газы, барбитураттар, опиаттар, ауыр металдар және т.б.);
 - **Физикалық факторлар әсері** (гипер-, гипотермия, электротравма).
-

Классификация

Цереброгенді комалар

- Бас – ми жарақаты
 - Миішілік қан құйылу, субарахноидальды қан құйылу
 - Бас ми ісігі
 - Эпилептикалық ұстама және содан кейінгі жағдай
 - ОЖЖ инфекциянды ауруы.
-

Цереброгенді емес комалар

- Қан айналым бұзылыстары (шок, жедел гипертониялық энцефалопатия, өткізгіштіктің және ритмнің бұзылысы)
 - Метаболикалық бұзылыстар (гипоксия, қант диабеті асқынуы, уремия, бауырлық кома)
 - Интоксикациялар (алкоголь, есіртке, ЛС)
 - Инфекциялық аурулар (сепсис)
 - гипертермия және салқындау
-

- **Травматикалық кома** — ОЖЖ бас-ми зақымдалуымен сипатталатын кома
- **Эпилептикалық кома** — Эпилептикалық құрысуда дамитын кома
- **Апоплектикалық кома** — Ми қан айналымның жедел бұзылыстары кезінде дамитын кома
- **Менингиальды кома**— Инфекциялық менингит кезінде уланумен асқынатын кома
- **Апоплектиформдық кома**— екіншілік ми-қан айналым бұзылысынан дамитын кома. Мыс, инфаркт миокард
- **Ісіктік кома**— Ми және ми қабығында дамитын кома

Негізгі белгілері

Самотогенді бұзылыстар: -

- **Метаболитикалық бұзылыстар** (гипергликемия, диабетикалық кетоацидоз, кетотоксикалық емес гипергликемиялық жағдай, уремия бауыр жетіспеушілігі, гипонатриемия, гипотиреоз, гипо-және гиперкальциемия)
 - **Гипоксия** (өкпе аурулары, анемия, шок, қан аурулары, инфаркт миокарда, өкпе артериясының эмболиясы)
 - **Жедел гипертониялық энцелопатия**
 - **Тамақтану бұзылыстары**
-

Мидың біріншілік

бұзылыстары:

- Бас-ми жарақаттары (зақымдану, бас-сүйекішілік жарақаттары, диффузды аксональды жарақаттар);
 - Цереброваскулярлы аурулар (бас миындағы, субарахноидалды қанқұйылулар, ми инфарктісі және т.б.);
 - ОЖЖ инфекциялары (менингит, энцефалит, ми абсцесі);
 - Ісіктер;
 - Гидроцефалия;
 - Эпилептикалық талмалар және одан кейінгі жағдайы.
-

Диагноз

- Анамнез (аллергиясы болса, соңғы уақытта болған симптомдар, травмалар, есінің жоғалу тездігі, медициналық анамнез, ауыр стресс)
 - Оқиға жерін қарау (ЛС, шприцтер)
-

Науқас жағдайы мен сыртқы ортаны бағалау.



Глазго комалар шкаласы

Шкала комадағы науқастардың этиологиясына байланыссыз есінің деңгейін бағалауға қолданады.

Ауырлық дәрежесін бағалау (Глазго шкаласы)

Көзін ашуы

Спонтанды – 4 балл

Науқасқа сөйлегенде – 3 балл

Ауырсынуға – 2 балл

Ашпаса – 1 балл

Шкала Глазго. Сөйлеу контактісі

Жылды дұрыс айтады – 5 балл

Дұрыс айтпаса – 4 балл

Сөз айтса – 3 балл

Бөлінбейтін дыбыс – 2 балл

Сөйлеуі жоқ – 1 балл

Шкала Глазго. Қозғалыс реакциясы

Сұрағанды дұрыс орындайды (екі саусақты көрсету) – 6 балл

Аурсынуды көрсетеді – 5 балл

Қол аяғы тартылып тұрады – 4 балл

Ауырсынуға патологиялық бүгілу – 3 балл

Ауырсынуға патологиялық жазылу – 2 балл

Жоқ болса – 1 балл

Ауырлық дәрежесін балл бойынша бағалау

Максимальды – 15 балл

Минимальды – 3 балл

8 балл және одан жоғары и выше – жақсы болып кетуге мүмкіндігі бар
8 балл және төмен – ИВЛ көрсетіледі, өмірге қауіпті жағдай

3-5 балл – потенциалды өлім

Дифференциальды диагностика

Тері жамылғысы

- Көгерулер. Тырнаулар
- Қуқыл, ылғал
- Қыззыл, құрғақ
- Цианоз
- ЧМТ
- Гипогликемия, гиповолемия
- Кетоацидоз
- ОДН

Тамыр
жұлдызшалары

Алқызыл

Бет гиперемиясы

Тырнау орындары

Алкогольмен интоксикация

Көмірқышқылмен улану

Инсульт

Уремия

Қарашық

- Қарашық тарылуы —————> Опиаттармен улану

Жарыққа реакциясы сақталған кезде тарылу

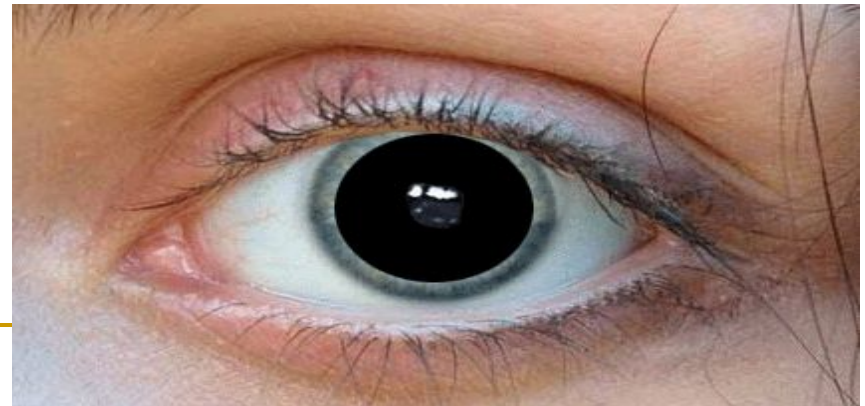


Метаболикалық
энцефалопатия

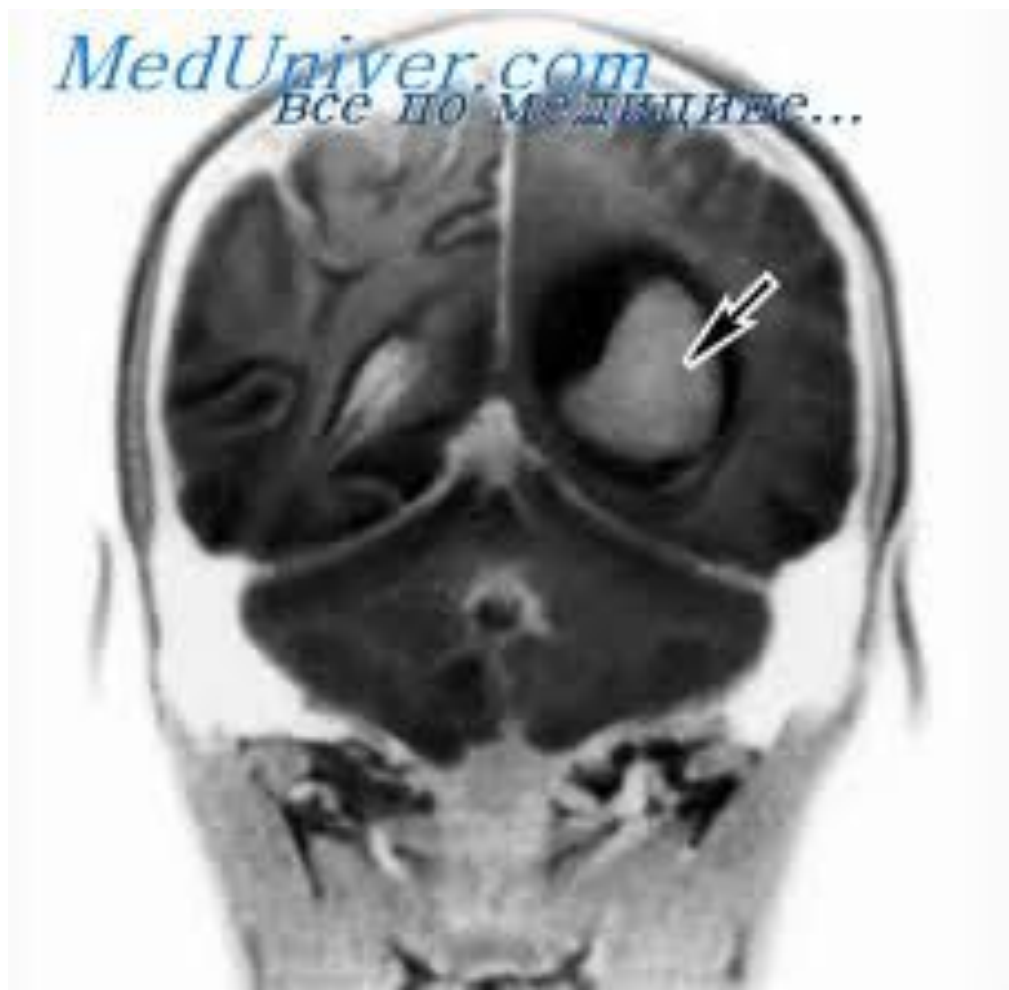
Мидың ошақты бұзылысындағы
ассиметрия



Бассүйек ішілік гипертензиядағы кеңею

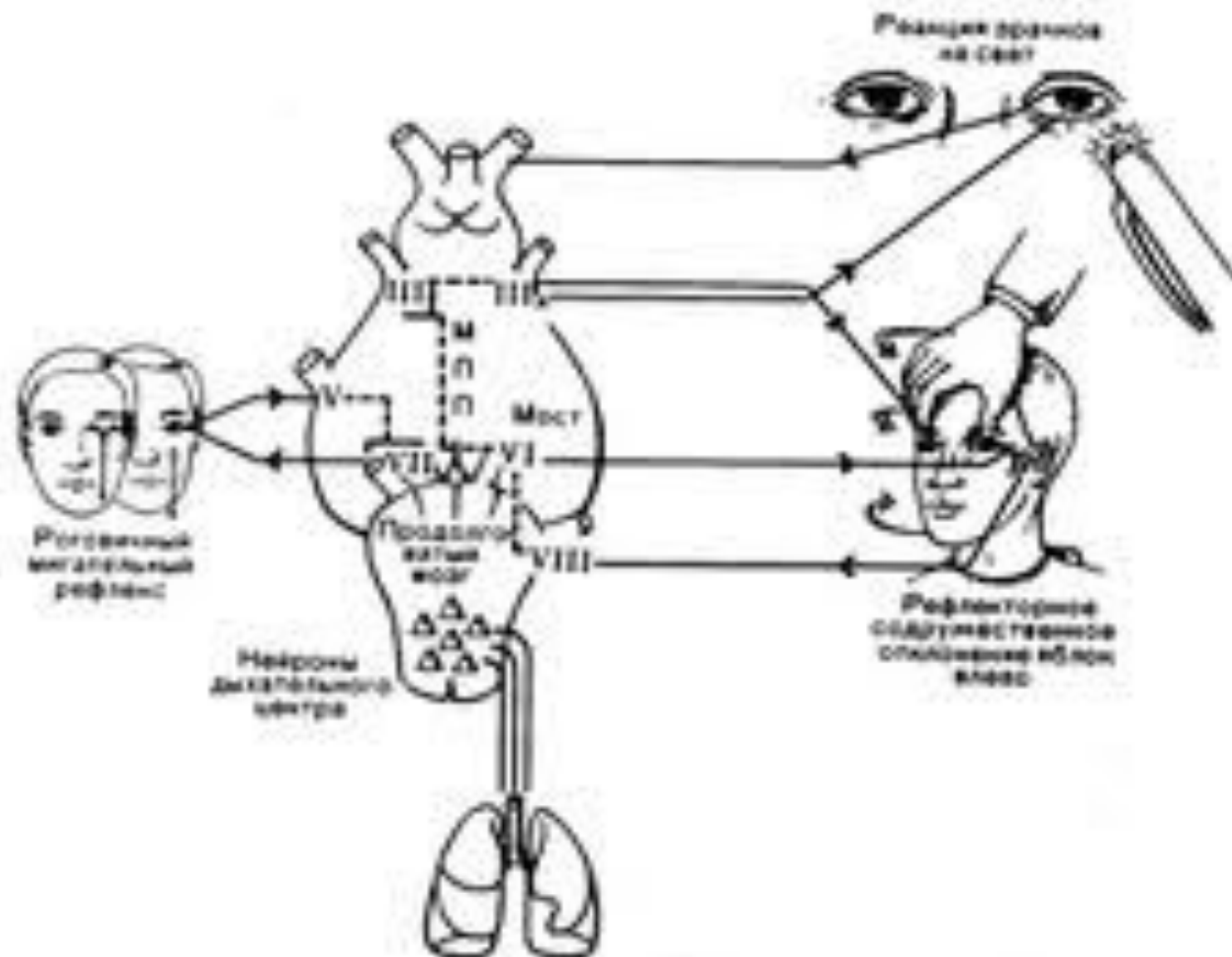


Менингеальды кома



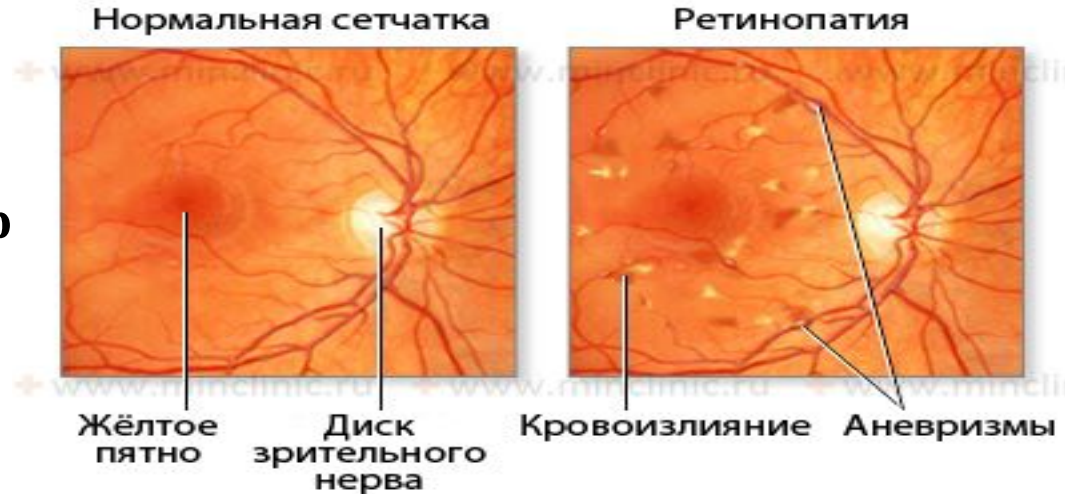
Субдуральная гематома





Офтальмоскопиядағы көз түбі

- Жедел гипертониялық энцефалопатия
- Экссудаттар, геморрагиялар



Көру нервінің дискісінің ісінуі,
бассүйек ішілік гипертензиядағы
вензды пульсацияның азаюы



Көмек көрмету тактикасы



Кома жағдайының туындатқан себебіне қарамастан шұғыл емі келесі схема бойынша жүргізіледі: артериялық қан қысымын , жүрек жиырылуының жиілігін және тынысты, қандағы қант деңгейін қалыпты деңгейге келтіреміз. Ары қарай ем жүргізу себебін туындатқан жағдаймен байланысты жүргізіледі.

- **АВС бойынша жағдайын бағалау**
- Жедел жәрдем келгенше (Тыныс алу жолдарын тазалау (ауа өткізгіш, бүйіріне жатқызу)
- Веноздық кампту, гиповолемияда тамыр ішілік инфузия
- гипотермияны болдырмау

Қорытынды:

- Кома әрдайым ауыр артериялық гипоксемияға және адамның өліміне әкеледі. Сол себептен тыныс алу жолдарының өтімділігін және тыныс алуды қалпына келтіруге бағытталған реанимациялық жағдайларды бірден қолдануды қажеттеді. Сана сезім сақталған жағдайда ОЖЖ барлық жүйке жүйесінің қызметтерін біріктіретін қызмет атқарады. Ал кома кезінде су мен электролиттердің алмасуы мен дене қызымы реттелуінің бұзылыстарына әкелетін ОЖЖ-і құрылымдарының функциялық өзара байланыстары бүлінеді.

Пайдалынған әдебиеттер

- Қайшыбаев С.К. “Неврология”, 1 часть (каз.) - Алматы, 2009 жыл.
- Гусев Е.И., Коновалова А.Н., Скворцова В.И., Неврология и нейрохирургия: учебник + CD – Москва, ГЭОТАР – Медиа, 2006г.
- Интернет желісі: [www.Интернет желісі: www.google.kz](http://www.google.kz).
- Wikipedia.ru/neiroinf/vtori4niye_inf
- www.booksmed.com