

Неврологиялық қарау әдістері

Керекті құрал жабдықтар:

- ▶ Тыныш кабинет
- ▶ Өлшегіш лента
- ▶ Кушетка
- ▶ Неврологиялық балға
- ▶ Көздің өткірлігін тексеретін таблица



0-125	Б	Ы	Н	К	М	0-125		
0-126	И	Н	Ш	М	К	0-126		
0-127	Н	Ш	Ы	И	К	Б	0-127	
0-128	Ш	И	Н	Б	К	Ы	0-128	
0-129	К	Н	Ш	М	Ы	Б	И	0-129
0-130	Б	К	Ш	М	И	Ы	Н	0-130

Әңгіме жүргізер алдында пациентке ұсыну:

























- ▶ **Тексеру мақсатын түсіндіру**
- ▶ **Өзін бос ұстап,өзіне ыңғайлы қалыпта отыруын сұрау.**



Жоғарғы жүйке жүйесін бағалау

- ▶ Ағымдағы айды, күнді, жылды сұрау.
- ▶ Пациенттен сізді не қызықтырады деген сұраққа қаншалықты тез жауап беретінін бағалау.
- ▶ Жалпы ақпарат-президент кім?
- ▶ Сөздерді әріптеп айтқызу-пациентке 5 әріптен тұратын сөздерді айтқызу.
- ▶ 100-ден кейін қарай санауды сұрау.

Гамильтон шкаласы бойынша депрессия сатысын анықтау

The Hamilton-Norwood Scale for Male Pattern Baldness				
Mild	1			
	2			
	2A			
Moderate	3			
	3A			
	3 VERTEX			
	Severe	4		
		4A		
5				
5A				
6				
7				

Қозғалыс бұзылыстары

- ▶ Қозғалыстың нейрогенді бұзылысы қозғалыс санының, олардың ырғағының және тепе-теңдігінің дерттік өзгерістерімен сипатталады.
- ▶ **Қозғалыстың нейрогенді бұзылыстарының топтары :**
 - **Гипокинезия** — ерікті қозғалыс көлемінің және жылдамдығының шектелуі.
 - **Гиперкинезия** — артық еріксіз қимыл - қозғалыстардың орындалуы.
 - **Гиподинамия** — қозғалыс кезіндегі қимыл белсенділігі және жиырылатын бұлшықет күшінің төмендеуі.
 - **Атаксия** — қозғалыс тепе-теңдігінің бұзылысы.



Шапшаң гиперкинезиялар.

құрысу

хорея

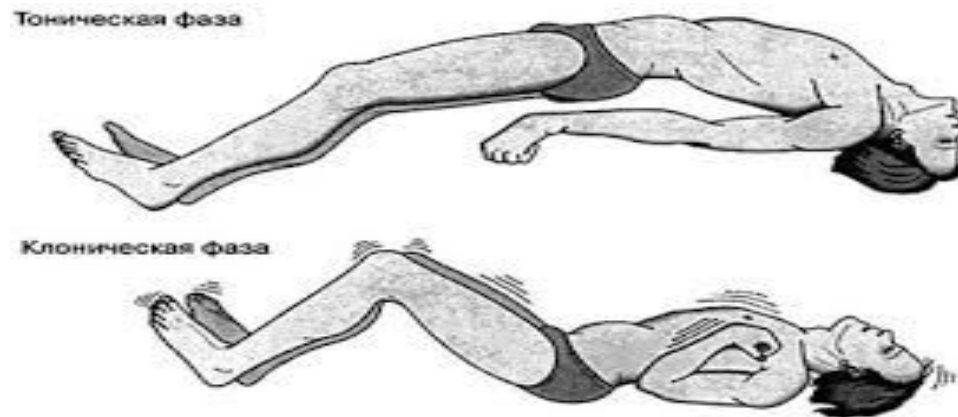
**дірілдеу
(тремор)**

тартылулар

- ▶ Құрысулар — қарқындығы, ұзақтығы және таралуы әртүрлі бұлшықеттердің аяқ астынан дамып, ұстама тәрізді немесе тұрақты еріксіз жиырылуы.
- ▶ Құрысулар **клоникалық**, **тоникалық** және **аралас** болып бөлінеді.

Клоникалық. Жекеленген бұлшықет топтарының қысқа уақытты және ретсіз, салыстырмалы түрде шамалы уақыт аралығынан кейін, келесілері бірінің артынан бірі жиырылуы. Көбіне мый қыртысының үлкен жарты шарының шектен тыс қозғыштығынан немесе пирамидалық жүйе құрылымының зақымдануы нәтижесінде дамиды. Айқын таралған клоникалық құрысуларды конвульсия дейді.

Тоникалық. Бұлшықеттердің ұзақ жиырылуы (бірнеше ондаған секунд) нәтижесінде дененің «мұздауына» немесе аяқ-қолдардың әртүрлі тәуелді жағдайда қалуына әкеледі. Қыртыс асты құрылымның шамадан тыс қозуынан және уыттану түрлерінен дамиды (мысалы, әлкогөлден, сіреспеден, көміртегі тотығынан). Сіреспе кезінде опистотонус дамуы мүмкін .



▶ **Аралас** (клонико тоникалық, тонико клоникалық). Комалық және сілеймелік жағдайда байқалады (мысалы, диабеттік, бауырлық немесе уремиялық комаларда; күйіктік немесе анафилаксиялық сілеймеде).

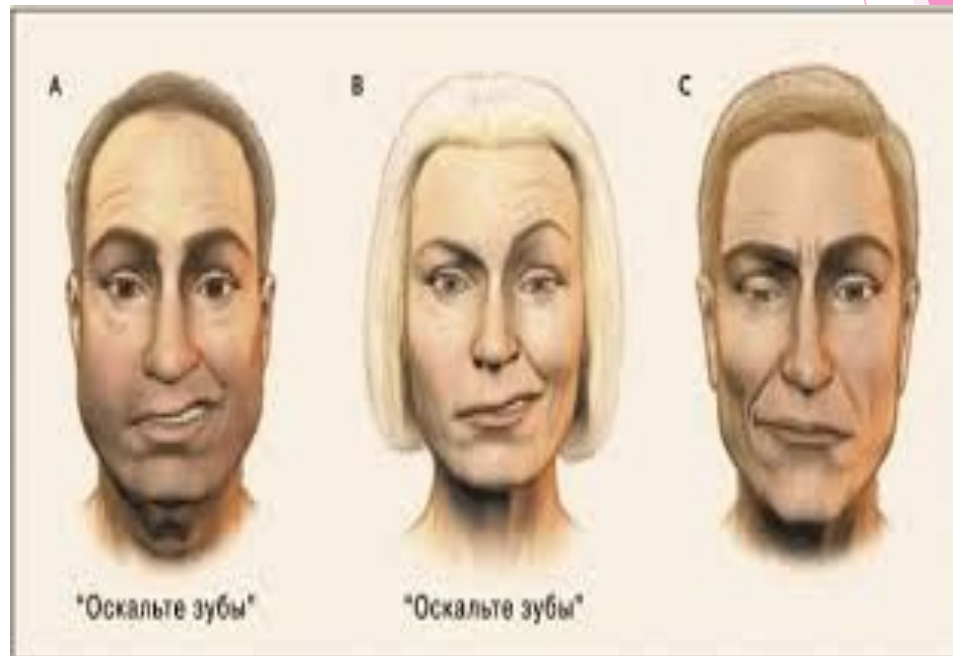
▶ **Хорея** — бұлшықет топтарының жиырылуы ретсіз, тез, ырғақсыз, күшпен болады. Ұзаққа созылған мый ишемиясында (мысалы, олардың тамырлары), атеросклероздық зақымдануларда, ревматизмді энцефалитте, бас –мый жарақатында байқалады. Тұқым қуалаушылықтан да дамуы мүмкін (мысалы, Хантингтон хореясы).



▶ **Тремор** — дірілдеу түріндегі гиперкинез. Бұлшықеттің босаңсуы және жиырылуының қайталануы нәтижесінде дамиды, дененің немесе оның бөліктерінің еріксіз, ырғақты, стереотипті, тербелмелі қозғалыстармен сипатталады. Мый бағаны зақымданған кезде дамиды. Бас мыйының органикалық зақымдануы кезінде байқалады (шашыранды склероз, Уилсон–Коновалов ауруы, энцефалит, қанмен қамтамасыз етілуінің бұзылуы), организмнің экзогенді улануы (ішімдікпен, сынаппен, морфинмен).



- ▶ **Паралич** (грек. paralipsis — әлсіреу) — орталық не шеткі жүйке жүйесі қозғалыс орталығының зақымдануынан қимыл, қозғалыс органдары қызметінің толықтай жойылуы.



- ▶ **Парез** (грек. paresis — әлсіреу) кезінде органдардың қимыл-қозғалысы толықтай жойылмайды, сондықтан бұл жағдайды жартылай салдану деп атайды. Толықтай және жартылай салдану **организмде қан** айналымының бұзылуынан, **ми** мен **жұлынның** қабынуынан не жарақатынан болса, оны орталық салдану; шеткі жүйке жүйесінің немесе жұлынның және шоғырланған жүйке талшықтарының (**мойын**, иық, бел-омыртқа, сегізкөз) қабынуынан, жарақатынан, улануынан болса, оны **перифериялық** салдану деп атайды. Бұл кезде бұлшық ет босаңсып, әлсізденеді, салданған қол-аяқты қозғалысқа келтіру мүмкін болмай қалады.



Сөйлеу бұзылыстары:

афазия

дизартрия

алалия

МУТИЗМ

**Жалпы
сөйлеудің
дамымауы**

▶ **Афазия** – дамыған сөйлеудің орталықтан бұзылуы. Яғни адамның өзінің ойларын жеткізу үшін және қоршаған ортамен қарым-қатынас орнату үшін жартылай немесе толығымен сөйлеудің бұзылуы, бұл кезде артикуляция мен есту функциялары бұзылмаған.

Афазия түрлері – моторлы, сенсорлы, амнестикалық.

▶ **Моторлы афазия** – өздігімен сөйлей алмайды. Науқас өзінің есінде қалған жеке сөздермен буындарды қайталайды (сөйлеу эмбол).

▶ **Сенсорлы афазия** – науқас өзінің және басқалардың да сөйлегенін түсінбейді. Науқас сөйлеуді шу ретінде немесе өзіне түсініксіз тілде сөйлеп тұрғандай сезінеді. Науқас көп және тез сөйлейді (логорея), бірақ сөйлеуі басқаларға түсініксіз.

▶ **Амнестикалық афазия** – төбе мен самай бөлігінің төменгі және артқы бөліктері зақымдалған кезде дамиды және науқастың заттардың атын ұмытуымен сипатталады. Науқас заттың не үшін қажет екенін біле тұра, қандай зат екенін айта алмайды.

- ▶ **Мутизм** – сөйлеу аппаратының жұмысы бұзылмаған кездегі науқастың сөйлемейуі. Көбіне реактивті неврозда, истерияда, психикалық ауруларда (шизофрения) кездеседі. Алалия – үш жасқа дейінгі қыртысты сөйлеу зоналарының зақымдалуы кезіндегі жүйелі түрде сөйлеудің дамымауы.
- ▶ **Алалия афазия** сияқты моторлы және сенсорлы деп бөлінеді. Дизартрия — артикуляцияның бұзылуы, ол орталық (екі жақты зақымдалуы кезінде) болуы мүмкін және перифериялық (сөйлеуге қатысатын бұлшықеттер параличі кезінде) немесе мишық зақымдалғанда, стриопаллидарлы жүйе зақымдалған кезде кездеседі.
- ▶ **Дизартрия** кезінде науқас сөздері дұрыс құралған, сөз қоры қалыпты, бірақ кейбір сөздерді айтқан кезде артикуляция үшін қиын әріптерді айта алмайды. Мысалы, «р», «л», әріптер.

Неврологиялық пациенттерге мейірбикелік күтім

1. Этап: Науқас жағдайына баға беру.
2. Этап: Пациент проблемарын анықтау
3. Этап:
4. Этап:

Науқасқа күтімді жоспарлау, жоспарлаған күтімді ұйымдастыру.

Күтім жоспары

Дәрігер нұсқауын орындау:

дәрілік препараттарды ішкенін бақылау, дәрілерді науқасқа энтеральды қабылдауға үйрету, парэнтеральды дәрі жіберген кезде болған асқынуларды тез арада диагностикалау

Гигиеналық іс-шараларды жүзеге асыруда науқасқа көмек көрсету

Науқасқа және оның туыстарына гигиеналық іс-шараларды жүргізілетіндігі туралы ақпарат беру. Науқастың келісімін алып гигиеналық іс-шараларды жүргізу. Ауыз қуысын жууды, шаш күтімі, тері күтімін ұйымдастырып орындау. Физикалық бөлінулерден кейін күтім жасау

Палатада комфортты жағдайды қалыптастыру

Төсекте жатқан кезде ыңғайлы қалып жасау: кереуеті биік болу, сапалы матрас, жастық пен көрпе саны жеткілікті болуы керек.

ЕДШ жаттығуларын жасауға үйрету	Қимыл-қозғалысты жақсарту, қалпына келтіру мақсатында.
Пациенттің гемодинамикасын бақылау	АҚҚ, ТАЖ, пульс, дене температурасын бақылау, бақылау парағына түсіру.
Төсектегі қалпын ауыстыру	Ойылудың алдын алу мақсатында
№ 12 диета	Жүйке жүйесін күш түсірмеу үшін (кофе, алкоголь, тұзды және қуырылған майлы тағамдарды шектеу.)