

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
Медицина Университеті

Факультет: Жалпы медицина

Кафедра: Патологиялық физиология

СТУДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

Тақырыбы: Коматозды жағдайлардың
патофизиологиясы.

Орындаған: Абдигалиева З.Д

Тобы: 304 А

Тексерген: Егизбаева Д.К

I Кіріспе

Жоспары:

Коматозды жағдайға жалпы
сипаттама.

II Негізгі

Команың ауырлық дәрежелері.

Команың түрлері, қысқаша

сипаттама.

сөзінсн аударғанда түс дегенді білдіреді, бұл кезде адамды ояту мүмкін емес және ол ішкі қоздырғыштарға (дыбыс, жарық, мұздай, жылы, ауырсыну және т.б.) жауап қайтармайды.

Қазіргі кезде коматозды жағдайларды структуралық және метаболитикалық деп бөледі.

Кома

Структуралық кома-
бас миында алғаш рет
қабыну ошағы пайда
болғанда дамиды: бас
ми жарақаты, инсульт,
инфекция.

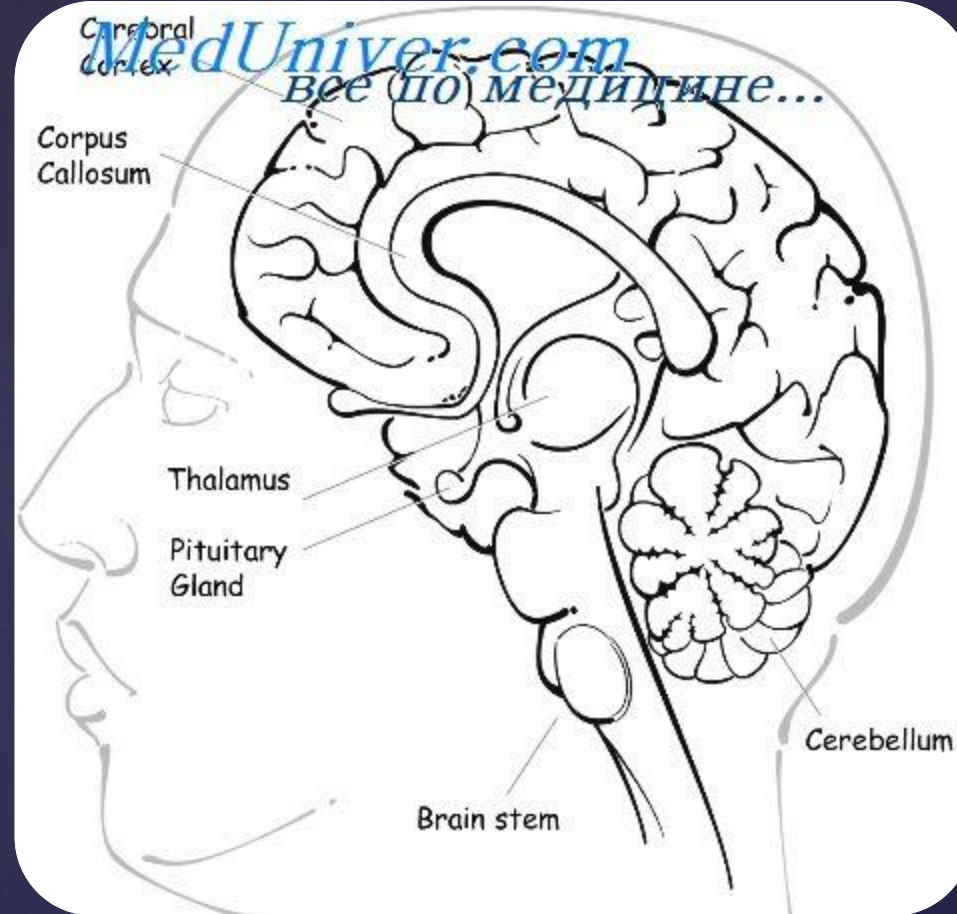
Метаболитикалық кома-
жалпы алмасу
бұзылыстарының әсерінен
пайда болатын естің
бұзылысы. Оған *диабеттік
кома*, бүйректік, *бауырлық*
және т.б. жатады.

ЭТИОЛОГИЯСЫ ЖӘНЕ ПАТОГЕНЕЗИ

Емдеу тактикасын болжау және тандауды бағалау үшін коматозды жағдайдың даму себебін анықтау маңызды:

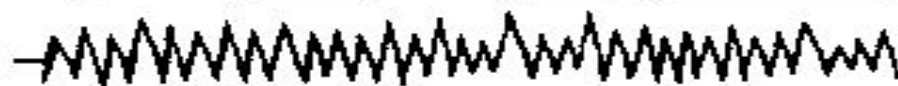
Бас миының жарты шары және/немесе ми бағанының ошақты зақымдануы, көлемді эффектпен және дислокациялық синдром дамуымен.

Мидың қабықшасы мен бағанының диффузды зақымдануы.



- Сопор (Глазго шкаласы бойынша 9—12 балл) — есі төмендеген, бірақ мимикалық реакция түрінде күшті дыбыстарға, жарық және аурулық тітіркендіргіштерге реакциясы сақталған, сұрақтарға айқын емес бір буынды жауап береді. Қарашық, түбірлік, жұтатын рефлексдер сақталған, сіңірлік рефлекстері жоғары, тері рефлекстері төмендеген, еріксіз зәр шығару. Ауруды сопорозды жағдайдан күрделі ауыртқыш тітіркендіргіштерді қолдану арқылы (шаншулар, шымшулар) алып шығаруға болады.
- Беткей кома (I сатысы, Глазго шкаласы бойынша 7-8 балл): науқасты ояту мүмкін емес, бірақ аурулық тітіркендіргіштерге реакциясы қарапайым ретсіз қимылдар түрінде сақталған.
- Терең кома глубокая (II сатысы, Глазго шкаласы бойынша 5—6 балл): науқас аурулық тітіркендіргіштерге қимыл қозғалыспен жауап береді.
- Атониялық кома (III сатысы, Глазго шкаласы бойынша 3-4 балл): өте ауыр аурулық тітіркендіргіштерге реакциясының толығымен жойылуы. Атония, арефлексия, тынысалудың бұзылысы немесе жойылуы, жүрек қызметінің жоғалуы.

а) Характер дыхания



Нормальное

б) Размер зрачка и его реакция на свет



Умеренно расширенный зрачок, обычно на стороне поражения



Сужается зрачок



в) Окулоцефалический и окуло-вестибулярный рефлексы



ПРОБА КУКОЛЬНЫХ ГЛАЗ

Нарушение конъюгации



Содружающиеся медленные ipsilaterальное движение глаз (слабый жистыги)



КАЛОРИЧЕСКАЯ ПРОБА С ЛЕДЯНОЙ ВОДОЙ

Несодружающиеся движения глаз (противоположный глаз не способен отклониться медиально)



г) Двигательная активность в покое и в ответ на стимуляцию



Адекватная двигательная реакция на болевое раздражение верхнего края орбиты. Контралатеральное паратоническое напряжение.

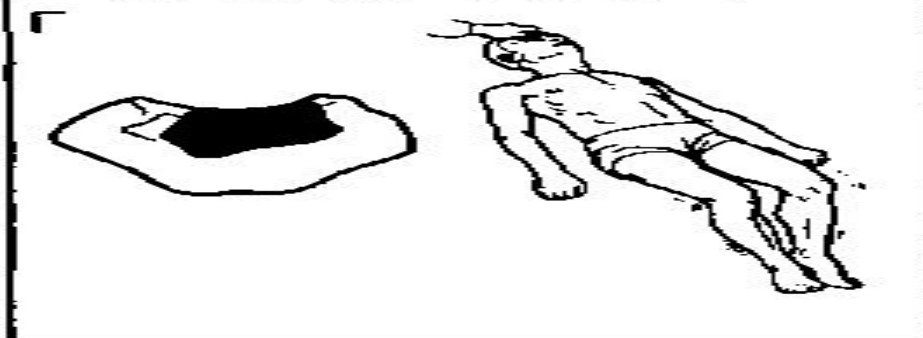
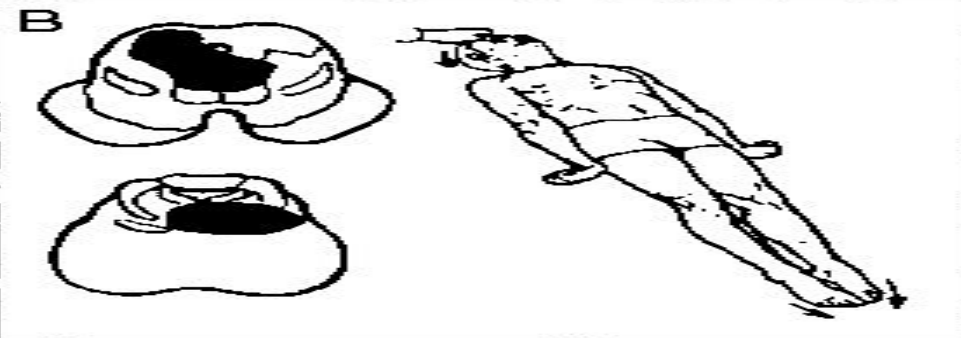
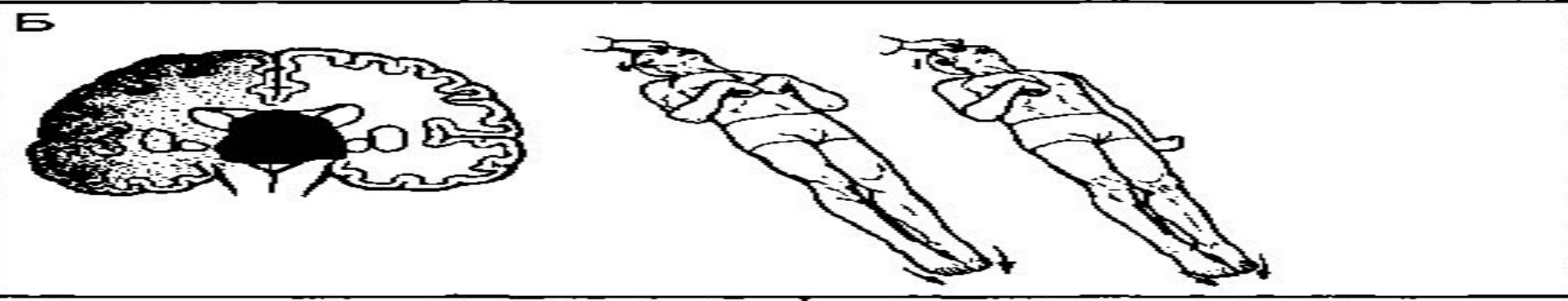
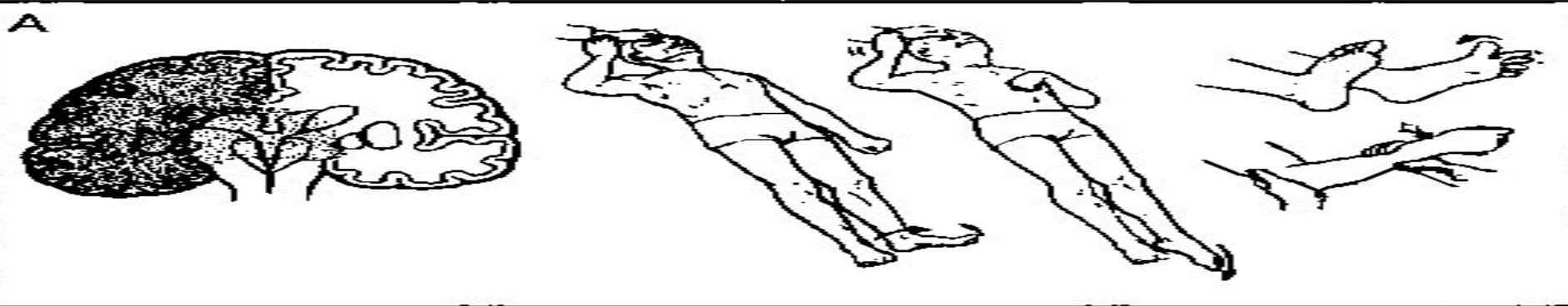
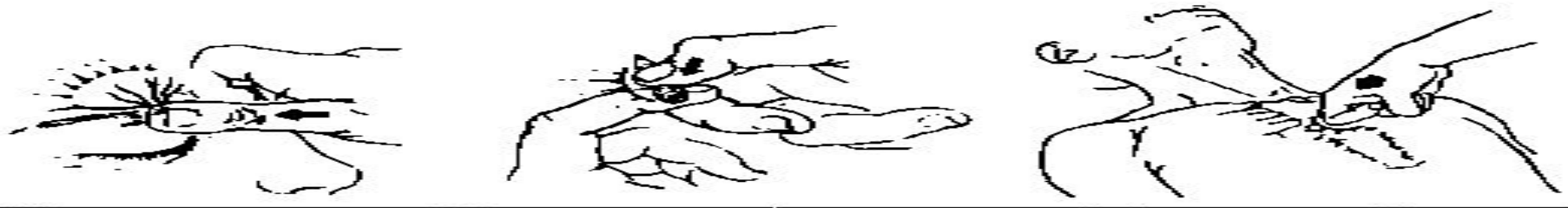


Разгибательный подошвенный рефлекс контралатеральной стопы

Команың 4 ауырлық дәрежесі бар.

- ▶ 1 дәрежесі – есі және өздігінен қозғалуы жоқ, науқас сұрақтарға жауап қайтармайды, дыбысқа және жарыққа жауап қайтармайды, бірақ ауырсыну қоздырғышына және нашатыр спиртінің исіне реакциясы сақталған.
- ▶ 2 дәрежесі – ішкі қоздырғыштарға жауап қайтару реакциясы толығымен жойылған, жұтыну бұзылған және аритмиялық тыныс.
- ▶ 3 дәрежесі – терең бұлшық еттердің атониясы, аритмиялық тыныс, жүрек-тамыр жүйесі бұзылыстары байқалады.
- ▶ 4 дәрежесі – терминальды, рефлексдер толық жойылған, қарашық үлкейген, өздігінен тыныс алуы тоқтаған.

Кома кезіндегі мидағы өзгеріс.





Екіжақты мидриаз
(кома белгілері)

Жедел мида қан айналысы бұзылуынан болатын команың бір түрі. Жиі тамырлар жарылуынан және миға немесе ми қабығына қан құйылуынан тез немесе найзағай тәріздес дамиды (геморрагиялық инсульт). Ал ми тамырларының бітелуінде есі жайлап жойылады. Есі жойылумен қатар сөйлеу бұзылады, аяқ-қолда қозғалыс жойылады, сезгіштігі жойылады, науқас жансызданған аяқ-қолда ауырсынуды сезінбейді. Бұл жиі гипертониялық ауруы, жүрек-тамыр жүйесінде аурулары бар жасы үлкен науқастарда кездеседі.

Апоплектикалық кома

Инфаркт миокарды кезінде жүректік немесе кардиогенді шок әсерінен дамуы мүмкін. Бұл кезде мида қоректік заттар және оттегі жетіспеуінен гипоксиялық жағдай туады. Бұл жағдай өте тез дамиды, себебі ми клеткаларында оттегі мен қоректік заттар қоры жоқ және олардың 5 минуттан соң өлуі басталады. Команың бұл түріне өзіне тән белгілері бар : бас, мойын, қол көкшіл түстес болады және өлім бірнеше секунд ішінде дамиды. Бұл миокард инфарктысы кезінде және өкпе артериясы эмболмен бітелгенде кездеседі.

Гипоксиялық кома

Бұл бүйректің созылмалы ауруларында кездеседі (бүйрек тас ауруы, пиелонефрит, гломерулонефрит). Ол созылмалы бүйрек жетіспеушілігінен миды белоктың қалдық өнімдері (мочевина, несеп қышқылы және т.б.) улауы әсерінен болады. Кома біртіндеп дамиды, бірінші әлсіздік, қызыл иектің қанауы, баста және құлақта шуыл пайда болады, науқас бозғылт тартады. Кейін науқас сандырақтай бастайды, сосын мүлде есін жоғалтады. Ауыздан несептің және аммиактың исі шығады. Тері ақ жамылғымен қапталады (тұз кристалдары).

Бүйректік кома

Бауырдың созылмалы ауруларында немесе улармен уланғанда , бауырға токсикалық әсер ететін (дихлорэтан, дихлофос, алкоголь) бауырлық кома дамуы мүмкін. Тері жиі сарығыш, әсіресе көз алмасы сарығыш тартады. Психиканың бұзылысы дамиды: сандырақтау, күндіз ұйқышыл, түнде ұйқысыздық дамиды, температура 37,2-37⁰С. Кейін есі жоғалады. Ауру біртіндеп дамиды. Ауыздан бауырлық, тәттілеу иіс шығады.

Бауырлық кома

гиперкатехоламинемия



бүйрек ишемиясы



нефрондар бұзылысы



бүйректегі фильтрация, реабсорбция, экскреция, секреция процесінің бұзылысы



жедел бүйрек жеткіліксіздігі немесе бүйректік кома

Кома қан жоғалтудан біртіндеп дамиды. Науқаста пульс жиі, қан қысымы төмен болады. Ішкі ағзалардан қан кету болғанда есі ұзаққа дейін сақталады, критикалық жағдайға жеткенде есі жоғалады, ол өте қауіпті себебі миға оттегі мен қоректік заттар бармауынан науқас өліп кетуі мүмкін.

Геморрагиялық кома

Қанда қанттың мөлшері төмендеп кетуден дамиды. Кома жедел дамиды, науқас аштық сезіміне шағымданады, денесі қалтырайды, есін жоғалтады, кейде тырысулар болуы мүмкін және мұздай тер басады.

Гипогликемиялық кома

Қанда қант мөлшері жоғарлағаннан дамиды, науқас аузының құрғауына шағымданады, суды көп ішеді. Кома әдетте қант диабетімен ауыратын науқастарда кездеседі. Басқа комалардан ерекшелігі есін толық жоғалтқаннан басқа терісі құрғақ және аузынан алманың немесе ацетонның исі шығады.

Гипергликемиялық кома

патологиялар әсерінен дамиды. Оның бірнеше түрі бар және оларды бір-бірінен айыра білу керек. Ол адам организміне өте қауіпті. Сондықтан оның алдын алып, ондай жағдайға жеткізбеуіміз керек.

Қорытынды

Ең ұзақ кома АҚШ-та тіркелген. Элейн Эспозито 6 жасында комаға түскен, ол аппендицитке жасалған операциядан кейін болған. Ол комаға 1941 жылдың тамыз айында түсіп, 1978 жылы, яғни 43 жыл 357 күннен кейін қайтыс болған. Ол ес түссіз 37 жыл және 111 күн жатқан.

- 1. Ә.Нұрмұхамбетұлы. Патофизиология. – Алматы; РПО «Кітап», 2007. – С. 297-324.
- Патофизиология учебник / С.Д. Литвицкий П.Ф. – 4-е изд. – М., ГЭОТАР-МЕД., 2008. – С. 309-318.
- Патофизиология//Под ред. Новицкого В.В., Гольдберга Е.Д., Уразовой О.И.– М., ГЭОТАР-МЕД., 2т. 2009.- С. 27-62
- Патологическая физиология//Под ред. Зайко Н.Н., Быця Ю.В. - Москва: МЕДпресс-информ, 2004 – С. 351-370
- Патофизиология. Основные понятия: учебное пособие. Ефремов А.В.– М., 2008.– С.83-92

Пайдаланған әдебиеттер: