

*Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
Медицина Университеті .*

Факультет: жалпы медицина

Кафедра: неврология, психиатрия және наркология

Кома жағдайлардың ажырату диагностикасы.

Әсетова Әсем 513 Б тобы
Тексерген; Утегенова А Б

Жоспар

- Кіріспе

- Негізгі бөлім:

- a. сана жағдайының түрлері;

- b. дәрежесі

- c. жіктелісі;

- d. клиникалық көрінісі;

- e. Дифдиагностикасы, емі;

- Қорытынды бөлім.

КОМА – (от греч. кома – терең ұйқы)

орталық жүйке жүйесінің терең
тежелуімен, естің тұрақты жоғалуымен,
сыртқы тітіркендіргіштерге рефлексінің
болмауымен және организмнің аса
маңызды қызметтерінің реттелуі
бұзылысымен сипатталатын жағдай.

Ми дінгегі қызметінің бұзылуынан өмірге қатер төндіретін ес-түссіз жағдай. Бұл ми қан айналымының бұзылуы немесе орталық жүйке жүйесі жасушаларының ұйттанып зақымдануы нәтижесінде пайда болады. Комаға сондай-ақ бас сүйек пен ми жарақаты, инсульт, жұқпалар, эпилепсия, ми ісігі, алкогольден, дәрі-дәрмектерден, есірткіден улану, сусамыр, гипогликемия, эклампсия және басқа да аурулар әкеп соқтыруы мүмкін.



Сана сезім жағдайының түрлері

Ашық сана

Бұлыңғыр сана науқас сұраққа дұрыс жауап бергенмен, қоршаған айналасын анықтай алмайды.

Ступор (stupor) науқас қоршаған ортасын түсіне бермейді, сұраққа салбырт жауап береді

Сопор (sopor) науқас үнемі жатады да, тек қатты дыбыстан не айғалағанда ғана жауап береді

Кома (coma) науқастың ес түссіз, санасыз күйі, кейде рефлекстер мүлдем жоғалады.

Өмір сүруге қажетті қызметтердің бұзылу айқындылығына байланысты команы бірнеше дәрежеге бөледі.

жеңіл дәреже

- науқастар ауыртатын тітіркендіргіштерге реакция береді. Мұндайда бетте әлсіз қисаю немесе тыржию пайда болады, науқас қолдары мен аяқтарын тартып алғандай әрекет етуі мүмкін, қарашық рефлекстері жарыққа сақталады, кейде сіңірлік рефлексстер сақталады, табанына бірдеңе кіргізген кезде аяғын тартып, бүгіп алады.

орташа кома

- парездер, салдану, толқынды ендікпе байқалады, күшті ауырту әрекетін жасағанда оған реакция баяу болады, жұтыну қиындайды, ас қиқымы тыныс жолына түсіп кеткен жағдайда рефлекторлы жөтелу пайда болады.

Терең комада

- айқын атония, яғни бұлшықеттер тонусы бәсеңдейді, қарашық жарық сәулесіне реакция бермейді, несепті немесе нәжісті ұстай алмай, еріксіз жіберіп қояды, тыныс алу мен жүрек-қантамыр жүйесінің қызметі бұзылады.



ОЖЖ қызметінің нашарлауы (әрі қарай ми өлімі) тек сананың сөнуімен емес, сонымен қатар арефлексиямен және өмірлік маңызды ағзалардың реттелуінің бұзылыстарымен жүреді.

Кома жеке ауру емес; ол ОЖЖ қызметінің бұзылысы немесе мидің зақымдалуы (бас миының ауыр жарақаты) нәтижесінде дамиды



АПОПЛЕКСИЯЛЫҚ КОМА

- Ми қан айналымының жедел бұзылуы салдарынан болады. Өте тез дамиды, қантамыр жарылып, қан миға немесе ми қабығына құйылған кезде кенеттен пайда болады. Бұл көбіне геморрагиялық инсультта байқалады.
- Ми қантамырлары бітеліп қалған жағдайда, мысалы ишемиялық инсультта, науқастың есінен тануы баяу немесе тез, бірақ ұзаққа созылмайды. Сонымен қатар сөйлеу қабілеті нашарлайды, аяқ-қолдар қимылсыз қалады және сезімталдығын жоғалтады.
- Геморрагиялық инсультта бет және мойын терісі қан қызыл түске боялады, көз алмасы толқын тәрізді қимылдап қозғалады, кейде қарашық үлкейеді, тыныс алғанда сырыл пайда болады, ауыз жартылай ашылады, мойын бұлшықеттері менингиттегі сияқты құрысады немесе сіреседі, жұтыну қиындайды немесе нашарлайды, артериялық қысым жиі жоғарылайтын болады. Ишемиялық инсультта бет бозарады, артериялық қысым көбіне төмендейді.

ГИПОКСИЯЛЫҚ КОМА

- Миокард инфарктісінде жүректік немесе кардиогендік шок салдарынан пайда болады. Жүрек қанды нашар айдайды немесе тіпті айдай алмайды, оттегі және қоректік заттар жеткіліксіз болғандықтан, ми гипоксиялық жағдайға тап болады.
- Кома жағдайы өте тез пайда болады, өйткені ми жасушаларында оттегінің қоры болмайды, оттегі болмаған жағдайда 5 минуттан кейін қызметін тоқтатады.
- Миокард инфарктісіне байланысты комада қан қысымын өлшеу және тамырдың соғуын анықтау мүмкін емес.
- Миокард инфарктісіндегі комаға ұқсас жағдай өкпе артериясының тромбоэмболиясында да пайда болады. Өкпе артериялары түйінмен бітеліп қалғаннан кейін, қан жүректен өкпелерге өтіп, шок пайда болады да, жүрек тоқтап қалады. Науқастың басы, беті, мойны және аяқ-қолдары қарайып, бірнеше секунд ішінде өліп кетеді.

БҮЙРЕКТІК КОМА

- Бүйрек қызметінің созылмалы жеткіліксіздігі қатарласқан, бүйрекаурулары (бүйрек-тасаурулары, пиелонефрит, гломерулонефрит) ұзаққа созылған жағдайда пайда болады. Мұндайда ми ақуыздың ыдырау өнімдерімен, мысалы, мочевиімен, несеп қышқылымен уланады. Мұндай кома баяу, біртіндеп пайда болады. Алдымен әлсіздік, қызыл иектердің қанағыштығы, бас пен құлақ ішінің шуылдауы, бозару, қаназдық дамиды. Осыдан кейін адам сандырақтап, есінен танады. Ауыз ішінен несептің немесе аммиақтың иісі шығады, тері ақ таңдақпен немесе тұз кристалдарымен жабылады. Саусақтардан несептің иісі шығуы мүмкін.

БАУЫРЛЫҚ КОМА

- Бауыр ауруының ұзаққа созылуынан немесе уытты заттармен, мысалы, дихлорэтаннен, дихлофостан, алкогольден және т.б. заттардан уланудан пайда болады.
- Тері сарғаяды, көздің ағы сары түсті. Науқастың психикасы өзгереді, сандырақтайды, күндіз ұйқышыл, түнде ұйқы қашқан, дене қызуы өте жоғары емес. Содан кейін есінен біртіндеп тана бастайды. Аузынан бауырдың иісі немесе тәттілеу иіс шығады.

□ Патогенез печеночной комы:



ДИАБЕТТІК КОМА

- Қандағы қант мөлшерінің жеткіліксіздігінен, яғни гипогликемиялық немесе шамадан тыс болуынан гипергликемиялық әсер пайда болады.
- Гипогликемияда кома жедел дамиды, ашығу, қалтырау, денесінде діріл сезімдері пайда болады, есінен танады, ұзаққа созылмайтын құрысу құбылыстары байқалуы мүмкін. Есінен танған кезде суық тер мол шығады.
- Гипергликемияда кома әдетте сусамырға шалдыққан науқастарда біртіндеп, тәулік бойы дамиды, ауыз іші құрғайды, шөлдейді, қандағы қант мөлшері 2-3 есеге артады.
- Команың бұл түрі көбіне сусамыры бар науқастарда болады. Науқас мүлде есінен танады. Терісі құрғайды, жылылық сезіледі, ауыздан ацетонның немесе алманың иісі шығады.

УРЕМИЯЛЫҚ КОМА

- Бұл бірте-бірте пайда болады. Орталық жүйке жүйесінде әлсіздік, ұйқышылдық сияқты зақымдану белгілері біліне бастайды, бірақ науқас есінен тана қоймайды.

ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ КОМА

- Қан жоғалту салдарынан, мысалы, ми жарақатынан болатын сырқат. Біртіндеп дамиды, қантамырдың соғуы жиілейді, қысым төмендейді. Ұдайы қан жоғалтқан жағдайда науқастың санасы өзгере қоймайды, жағдай қиындаған сайын мида және организм тіндерінде оттегі жеткіліксіз, бұл қайтымсыз болуы мүмкін.



Токсикалық кома

Экзотоксикалық. Қоршаған ортадан ағзаға қандай да бір токсиндердің енуінен пайда болады. (инекция арқылы т.б)

Эндотоксикалық. Ағзаның улы токсиндерді қандай да бір себептерге байланысты бөліп шығаруы.

Команы анықтау команың барлық әлемде таралуына байланысты оларды анықтауда ГЛАЗГО шкаласы қолданылады

Белгі	балл	Реакция мінезі
Көздерін ашу	4	Өз бетімен
	3	Бұйрық бойынша
	2	ауырсынуына
	1	жоқ
Ең жақсы ауызша жауап	5	Толық сайма сай
	4	Қиыншылықпен
	3	Дұрыс емес
	2	Былдыр былдыр
	1	жоқ
Ең жақсы қимыл реакциясы	6	Толық сайма сай
	5	Ауырсыну жерінде
	4	Ауырсынуына тартып алу
	3	Ауырсынуына бүгу
	2	Ауырсынуына созу
	1	Жауабы жоқ

Глазго шкаласы бойынша нәтижесін бағалау:

- 15 балл анық сана
- 13-14 балл бұлыңғыр
- 9-12 балл сопор
- 4-8 балл кома
- 3 балл соңғы кома

Емі

- Кома шұғыл жәрдем көрсетуді талап етеді.
- Тыныс алу жолының өткізгіштігін қалпына келтіру мақсатында тазалау, ауа өткізгішті орналастыру немесе тілді фиксациялау
- Оксигенотерапия
- Трахеаны интубациялау алдында 0.1% атропин енгізу
- Гипогликемиялық команы жою үшін 20-40 мл 40% глюкоза ерітіндісін енгізу
- Қан айналымды қалыпқа келтіру
- Симптоматикалық ем

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

- С.Қайшыбаев “Неврология” Алматы 2008
- М.Мументайлер “неврологиядағы дифференциальды диагностика” 2010ж
- Д.Р. Штульман О.С. Левин “”Неврология 2008ж
- Попелянский Я.Ю “Ортопедиялық неврология” 2003ж
- А.С. Никифоров “Жалпы неврология” 2007ж
- <http://kazmedic.kz/archives/1504>
- http://www.balkhashlib.kz/kk/resurs_16/id/3622