

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина
университеті

СТУДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

Кома жағдайлардың ажырату диагностикасы

Орындаған: Жұбанова А.М.

Тексерген: Утегенова А.Б

Ақтөбе 2017




Жоспары

- Кіріспе
- Команың сатылары
- Кома түрлері
- Команы анықтау
- Дифференциалды диагностика
- Қорытынды
- Дерек көзі

Кіріспе

Кома (коматозды жағдай) (гр. κῶμα — терең ұйқы) — ОЖЖ сананың прогрессирлеп өшуімен жүретін , сыртқы орта тітіркеністеріне жауап бермейтін, өмірлік маңызды ағзалардың, тыныс алу және жүрек қан тамыр жүйесінің бұзылыстарымен жүретін жедел басталатын ауыр патологиялық жағдай. Яғни 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 ми тінінің зақымдалуы (бас миының ауыр жарақаты) нәтижесінде дамиды. Комалық жағдайлар шығу тегіне және патогенезіне байланысты ажыратылады, соған байланысты терапевтикалық шаралар қолданылады. Этиологиясына байланысты жіктелген команың классификациясында 30-ға жуық түрі көрсетілген. Соның ішінде бір бөлігі жеке ауруларға емес бір топ аурулар мен синдромдарға жатады. Біріншілік церебралды кома Команың бұл түрінің негізінде бас миының біріншілік зақымдануына байланысты ОЖЖ қызметінің бұзылуы жатыр.



Ми діңгегі қызметінің бұзылуынан өмірге қатер төндіретін ес-түссіз жағдай. Бұл ми қан айналымының бұзылуы және/немесе орталық жүйке жүйесі жасушаларының уыттанып 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.

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

Команың жеңіл дәрежесінде 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 рефлексдер сақталады, табанына бірдеңе кіргізген кезде аяғын тартып, бүгіп алады.

Ауырлығы орташа комада парездер, салдану, толқынды ентікпе байқалады, күшті ауырту әрекетін жасағанда оған реакция баяу болады, жұтыну қиындайды, ас қиқымы тыныс жолына түсіп кеткен жағдайда реффлекторлы 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.

Команың сатылары

1 саты (жеңіл түрі) бұл кезде естің болмауы, жарық пен дауысқа реакциясы жоқ, бірақ ауырсыну мен нашатырьға реакция бар. Көздің фотореакциясы әлсіз, бұлшық ет тонусы бұзылған, жұтынуы қиын, еріксіз қимылдар байқалады.

2 саты (орташа саты) бұл кезде де сананың бұлыңғырт болуы, сіңір рефлекстері күрт төмендеген, көз фоторецепторы әлсіреген, жамбас ағзалардың қызметі бұзылған, патологиялық дем алу байқалады.

3 саты (атониялық кома) сананың толықтай жоғалуы, рефлексстердің мүлдем болмауы, патологиялық дем алу болады.

4 саты (асқынған кома) өздігінен дем алу бұзылған, бас миының биоэлектрлік белсенділігі бұзылғанына байланысты жүрек қантамыр қызметі де бұзылған.

Жіктелісі:

КОМАТОЗДЫ ЖАҒДАЙЛАР

Бассүйек ішілік
патологиялық
процестер

Гипоксия, зат
алмасу
бұзылыстары

Эндогенді және
экзогенді
уланулар



Кома түрлері

Комалар бірнеше түрге бөлінеді:

1. Апоплексиялық кома;
2. Эпилепсиялық кома;
3. Гипоксиялық кома;
4. Бүйректік кома;
5. Бауырлық кома;
6. Диабеттің кома;
7. Уремиялық кома;
8. Геморрагиялық кома;

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 тромбозында 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, мочевиінамен, 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 аммиактың иісі шығады, тері ақ таңдақпен немесе тұз кристалдарымен жабылады. Саусақтардан несептің иісі шығуы мүмкін.

Эпилепсиялық кома

Науқас талып қалғаннан кейін басталады.

(Қояншық комасы) қояншық ауруы болған науқастарда ауруларының асқыну нәтижесінде дамидын патологиялық үрдіс.

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.

УРЕМИЯЛЫҚ КОМА

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

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.

Қант диабетіндегі коматозды жағдайлардың ажырату диагностикасы

Гипергликемиялық кома	Гипогликемиялық кома
<ol style="list-style-type: none">1. Баяу басталады2. Шөлдегіштік3. Тәбетінің жоғарылауы4. Полиурия5. Ішінің ауырсынуы6. Терісі,шырышты қабаттары құрғақ.7. Терісінің тургоры төмен.8. Көз алмасы жұмсарған.9. Тыныс алуы терең, шулы.10.Демінде ацетон иісі бар11.Қан қысымы төмен.	<ol style="list-style-type: none">1. Жедел басталады2. Қорқыныш сезімі3. Қарынның ашуы4. Қозғыштық5. Тремор6. Терісі, шырышты қабаттары ылғалды7. Терісінің тургоры қалыпты8. Көз алмасы қалыпты9. Тыныс алуы беткей10.Демінде ацетон иісі жоқ11.Қан қысымы қалыпты

ГЕМОРРАГИЯЛЫҚ 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.

МАСКҮНЕМДІК КОМА

Маскүнемдік (алкоголдік) кезінде аурудың аузынан арақтың иісі шығып тұрады.

ТОКСИКАЛЫҚ КОМА

- Экзотоксикалық. Қоршаған ортадан ағзаға қандай да бір токсиндердің енуінен пайда болады. (инекция арқылы т.б)
- Эндотоксикалық. Ағзаның улы токсин дерді қандай да бір себептерге байланысты бөліп шығаруы.

ИНФЕКЦИЯЛЫҚ КОМА

- Ағзаға сытқы ортадан инфекциялық вирустар мен бактериялардың түсуінен пайда болатын кома.

Команы анықтау

- Команың балық әлемде таралуына байланысты оларды анықтауда ГЛАЗГО шкаласы қолданылады.
- Команы анықтау үшін арналған Глазго шкаласы

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

- 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
- Коматозды жағдайдағы науқастарда айқын гипоксия байқалады. Жүрек қантамыр ауруларында гипоксияның бірнеше түрлерін ажыратады.

Басталуы / Науқастардың мінез құлқы

	Басталуы	Науқастардың мінез құлқы
Диабеттік кома	Баяу (күн және одан да көп)	пассивті
Гипогликемиялық кома	өткір (1-2 сағ)	Қозу
Гипотиреозды кома	баяу (бірнеше күн)	пассивті
Кардиогенді шок	өткір	пассивті
Уремиялық кома	баяу	пассивті
Тиреозды криз	баяу	психомоторлы қозу
Гипопаратиреозды криз	өткір	Кейде қозу
Алкогольді кома	салыстырмалы баяу (сағат)	психомоторлы қозу
Аддисон кризі	баяу	пассивті

Пульс / Артериялдық қысымы

	Пульс	Артериялдық қысымы
Диабеттік кома	Жиі, жұмсақ	төмендеген
Гипогликемиялық кома	Жиі, кернеулі	біртіндеп азаяды
Гипотиреозды кома	Сирек, жұмсақ	төмендеген
Кардиогенді шок	Жиі, слабый, аритмичный	төмендеген
Уремиялық кома	Өткір, кернеулі	Повышено
Тиреозды криз	Жиі	Повышенное пульсовое
Гипопаратиреозды криз	Сирек, кернеулі	Повышенное или нормальное
Алкогольді кома	Жиі, кернеулі	Нормальное или сниженное
Аддисон кризі	Жиі, әлсіз	төмендеген

Терісі / Шырышты қабат және тері түсі

	Терісі	Шырышты қабат және тері түсі
Диабеттік кома	Құрғақ	Бледная
Гипогликемиялық кома	Ылғалды	Гиперемия
Гипотиреозды кома	Салқын және Ылғалды	Бледная
Кардиогенді шок	Қалыпты немесе Ылғалды	Бледная, акроцианоз
Уремиялық кома	Ылғалды	Землисто-серая
Тиреозды криз	Ылғалды	Гиперемия или бледность
Гипопаратиреозды криз	Қалыпты	Гиперемия
Алкогольді кома	Ылғалды	Гиперемия или бледность
Аддисон кризі	Құрғақ	Бронзовая

Тері тургоры / Тынысы / Қарашық

	Тургор кожи	Дыхание	Зрачки
Диабеттік кома	Төмендеген	Куссмауля	Кеңейген
Гипогликемиялық кома	Нормальный	Нормальное	Кеңейген
Гипотиреозды кома	Отёк	Редкое	Кеңейген
Кардиогенді шок	Төмендеген	Поверхностное	Нормальные
Уремиялық кома	Төмендеген	Чейн-Стокса	Узкие
Тиреозды криз	Төмендеген	Частое, поверхностное	Кеңейген
Гипопаратиреозды криз	Нормальный	Затруднённое	Анизокория
Алкогольді кома	Төмендеген	Затруднённое	Узкие
Аддисон кризі	Төмендеген	Частое	Нормальные

Тері тургоры / Тынысы / Қарашық

	Тонус мышц	Сухожильные рефлекс
Диабеттік кома	Снижен	Арефлексия
Гипогликемиялық кома	Повышен, затем снижен	Снижены, затем повышены
Гипотиреоидты кома	Снижен	Снижены
Кардиогенді шок	Нормальный или снижен	Нормальные
Уремиялық кома	Гиперрефлексия, судороги	Гиперрефлексия
Тиреоидты криз	Фасцикуляции	Нормальные или повышенные
Гипопаратиреоидты криз	Клонические и тонические судороги	Повышенные
Алкогольді кома	Снижен	Снижены
Аддисон кризі	Повышен	Повышенные

Тері тургоры / Тынысы / Қарашық

	Абдоминальные симптомы	Запах изо рта
Диабеттік кома	Рвота, дефанс	Ацетона
Гипогликемиялық кома	Редко рвота	Спецификалық емес
Гипотиреодты кома	Иногда боли в животе	Спецификалық емес
Кардиогенді шок	Иногда рвота	Спецификалық емес
Уремиялық кома	Часто икота	Аммиака
Тиреодты криз	Иногда рвота, боли в животе	Спецификалық емес
Гипопаратиреодты криз	Часто икота	Спецификалық емес
Алкогольді кома	Часто рвота	Алкоголя
Аддисон кризі	Часто боль в животе, рвота	Спецификалық емес

Қорытынды

Команың жеңіл дәрежесінде 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 рефлексдер сақталады, табанына бірдеңе кіргізген кезде аяғын тартып, бүгіп алады.

Ауырлығы орташа комада 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-қантaмыр жүйесінің қызметі бұзылады.

Дереккөзі

- ✓ «Денсаулық» журналы, - 2012(№10). – 12-13 бет.
- ✓ Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/1504> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті
- ✓ «Нервные болезни» Москва 2010 г. А.А.Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А.Скоромец
- ✓ С. Қайшыбаев «Неврология» Алматы, 2003ж.
- ✓ Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., «неврология и нейрохирургия», ГЭОТАР – Медиа, 2007
- ✓ А.А. Михайленко «Клиническая неврология: семиотика и топическая диагностика» Санкт-Петербург, 2012