

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік
медициналық университеті

Факультет: Жалпы медицина

Кафедра: Неврология, психиатрия және наркология

Студенттің өзіндік жұмысы

Тақырыбы: Кома жағдайлардың ажырату диагностикасы

Орындаған: Әбілқасым
Айдана

Группа: 502 Б

Ақтөбе 2018 жыл

Жоспары:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- A. Кома туралы түсінік
- B. Сана-сезім жағдайларының түрі
- C. Кома сатылары
- D. Кома түрлері
- E. Команы анықтау (Глазго шкаласы)

III. Қорытынды

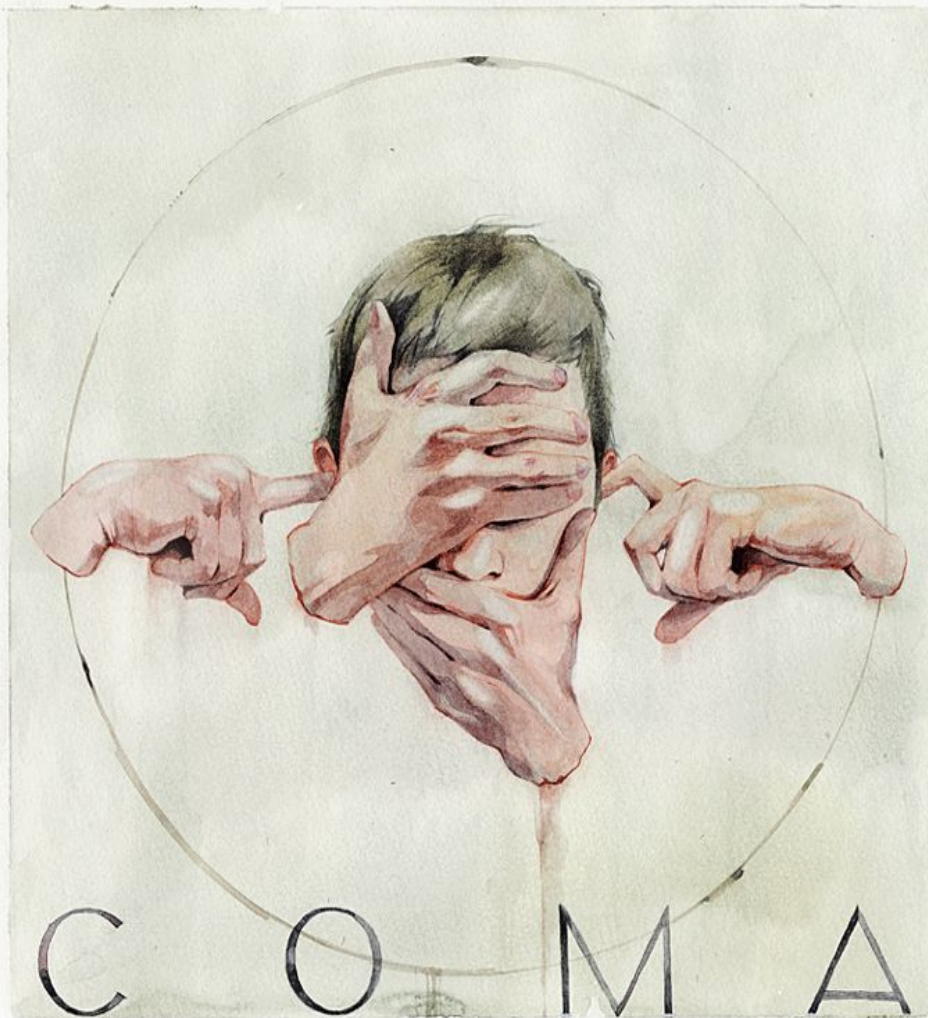
IV. Пайдаланылған әдебиеттер



Кіріспе

Кома - (грек тілінен аударғанда терең ұйқы) оянбайтындай, ешқандай сыртқы әсерлерге (ыстық, суық, жарыс, дауыс) жауап реакциясы болмайтын жағдай. Комалық жағдай құбылмалы келеді, кез келген уақытта адам өлімге кетуі 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 рефлексдер мүлдем жоғалады.

Кома түрлері:

- Уремиялық
- Бауырлық
- Гипергликемиялық
- Гипогликемиялық
- Маскүнемдік
- Апоплексиялық
- Эпилепсиялық
- Гипоксиялық
- Токсикалық

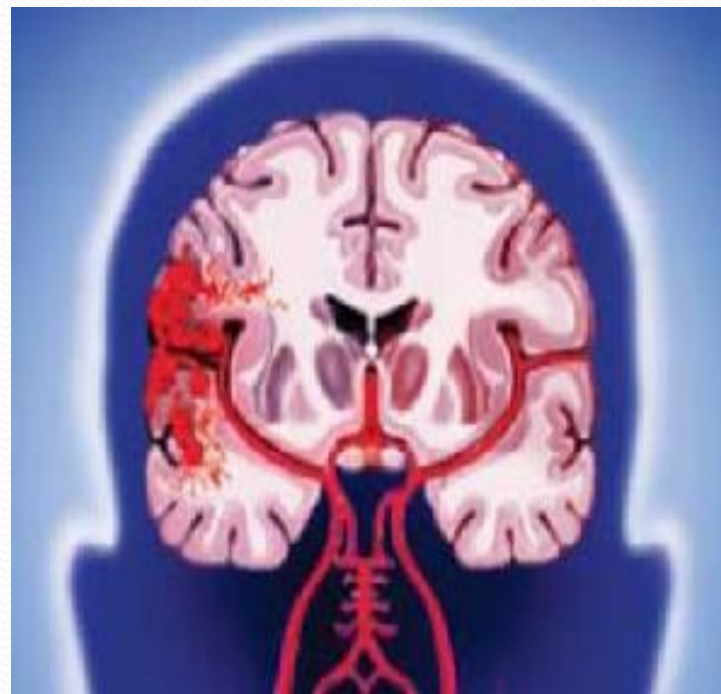


Апоплектикалық кома

Бас миының
қантамырларының жедел
бұзылыстарынан.

Геморрагиялық инсульт
кезінде де байқалады.

Көбінесе жасы ұлғайған
адамдарда, жүрек, қантамыр
ауруларында кездеседі. Миға
қан құйылғанда болады,
аурудың беті күрең тартып,
дем алысы тереңдеп, шуыл
пайда болады.



Уремиялық кома - бүйрек ауруларында (пиелонефрит, жедел бүйрек жетіспеушілігі) кездеседі. Кома біртіндеп дамиды бас ауру, анемия, бозару, құлақ шуылы болады. Бұл организмнен азоттық қалдықтардың шығарылуы нашарлағаннан пайда болады. Науқастың аузынан аммиак иісі шығады мен терісінде тұзды кристалдар көрінеді.

Бауырлық кома - бауыр қызметі әлсіреген шақта дамиды. Алдымен психикалық аурулар (невроз, ұйқы бұзылуы, эйфория, депрессия) ретінде байқалуы мүмкін.

Маскүнемдік кома - алкогольді көп қабылдау кезінде аурудың аузынан арақтың иісі шығып тұрады.

Эпилепсиялық кома - қояншық ауруы болған науқастарда ауруларының асқыну нәтижесінде дамидын патологиялық үрдіс.

Гипергликемиялық кома - инсулин жеткіліксіздігі, соның нәтижесінде тіндердің глюкозаны шығаруының бұзылуы. бауырда гликонеогенез шапшандайды, гипергликемия және глюкозурия дамиды. Глюкокортикоидтардың артық мөлшері гипоталамус-гипофиз-адреналдық жүйені қоздырып, гликонеогенездің белсенділігін арттырады, май қышқылдары деполарынан шығады. Олардың толық тотықпауы кетоацидозға алып келеді. Сутегі иондарының көбеюі ацидозды ұлғайтады, полиурия мен дегидратация алмасуы бұзылады. Диабеттік команың бір түрі болып гипергликемиялық, гиперосмостық, кетогендік емес, кома есептеледі. Бұл кома инсулинге тәуелсіз диабет кезінде ұлғайған науқастарда дамиды. Ол организмнің сусыздануымен, тырыспа-селкілдек ұстамаларымен және комамен сипатталады. Қанда глюкоза деңгейі 55 ммоль/л ден астам көрінеді, ал кетондық денелердің мөлшері көтерілмейді, кетоацидоз дамиды. Бұл кезде организмдегі бар инсулиннің деңгейі майлардың ыдырауын азайтуға жеткілікті болады, бірақ ол тіндердің глюкозаны пайдалануын қамтамасыз ете алмайды.

Гипогликемиялық кома - команы тудыратын негізгі себеп бас миының көмірсутегінің жеткіліксіздігінен қызметінің нашарлауы болып табылады. Оны тудыратын жағдайларға: улану (хлорпропамид, тобутамид), ұйқы безінің өспесі (инсулома), асқазан резекциясынан кейінгі демпинг синдромы, нефрогендік себептер, бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі, организмнің әр түрлі себептерімен көмірсутегінің қажетті мөлшерден аз түсуі.

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.

Гипоксиялық кома - жүрек миокард инфарктінде, оттегі жетіспеушіліктен және құнарлы заттар жетіспеушілігінен болады. Өте жедел оттегі жетіспеушіліктен ми жасушалары 5 минутта өле бастайды. Бір себебі болып тромбоэмболия жатады. Тромб артерияны бітеп, содан оттегі жетіспей жүрек тоқтайды. комадағы науқастың мойны, аяқ қолдары көгереді, науқас бірнеше минут ішінде өліп кетуі мүмкін.

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, рефлекстердің 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.



КОМАНЫ АНЫҚТАУ

Команың балық 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
Ең жақсы қимыл реакциясы	1	жоқ
	6	Толық сайма сай
	5	Ауырсыну жерінде
	4	Ауырсынуына тартып алу
	3	Ауырсынуына бүгу
	2	Ауырсынуына созу
1	Жауабы жоқ	

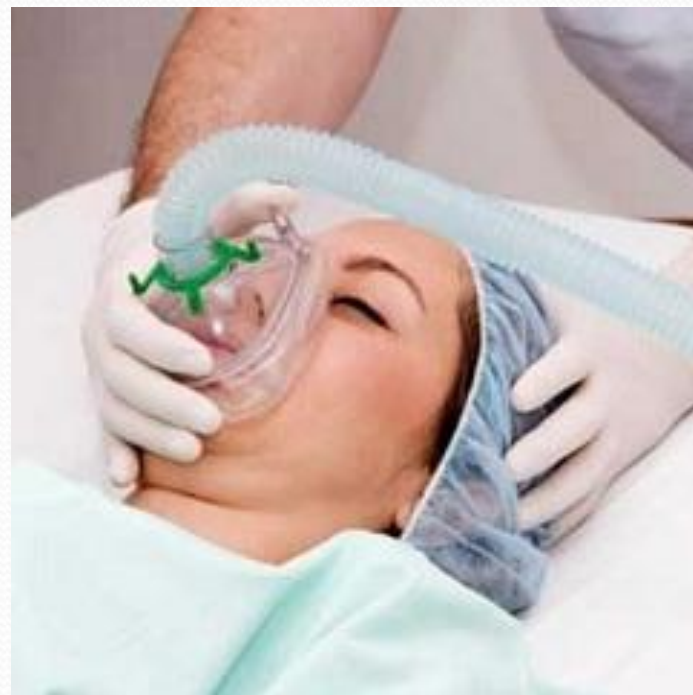
Глазго шкаласы бойынша нәтижесін бағалау:

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

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

Қорытынды:

Қорытындылай келе, этиологиясы әртүрлі болып келетін команың барлық түрлері организмге аса қауіпті. Кома кезінде өмірлік маңызды мүшелердің қызметіне зақым келетіндіктен тиісті ем қолданып, науқасты комадан шығармаса ақыры қолайсыз болады.



Пайдаланылған әдебиеттер:

- Қайшыбаев С.К. “Неврология”, 1 часть (каз.) - Алматы, 2009 жыл.
- Надирова К.Г., Дарибаев Ж.Р. Невропатология. – Қарағанды, 1995ж
- Жумабаев У.Ж., Мусағалиева Г.М. «Ми нервтерінің функциональдық анатомиясы».- Алматы,1992ж
- Надирова К.Г. Нерв жүйесінің анатомиясы, физиологиясы, тексеру методикасы, және зақымдану семиотикасы. – Қарағанды,1993ж
- А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец «Нервные болезни», Москва,2007г
- Гусев Е.И., Коновалова А.Н., Скворцова В.И., Неврология и нейрохирургия: учебник + СД – Москва, ГЭОТАР – Медиа, 2006г.
- В.А. Парфенов, Н.Н. Яхно, И.В. Дамулин Нервные болезни. Неврология и нейрохирургия. – Москва ООО «Издательство « медицинское информационное агентство», 2014г.