

DYNAMICS OF NEUROLOGICAL SYMPTOMS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE ACCORDING TO THE STATUS OF COVID-19 ACCORDING TO THE RATING SCALE DATA

Manzura M. Yuldasheva
Tashkent Pediatric Medical Institute
Tashkent, Uzbekistan

ABOUT ARTICLE

Key words: Ischemic, stroke, COVID-19, dynamics, patient, neurology.

Received: 05.08.23

Accepted: 07.08.23

Published: 09.08.23

Abstract: This article analyzed and discussed the topic of dynamics of neurological symptoms in patients with ischemic stroke according to the status of COVID-19 according to the data of the assessment scale.

ISHEMIK INSULTLI BEMORLARDA COVID-19 STATUSGA BO‘LIB NEVROLOGIK BELGILARNING BAHOLASH SHKLASI MA‘LUMOTLARI BO‘YICHA DINAMIKASI

Manzura M. Yuldasheva
Toshkent pediatriya tibbiyot instituti
Toshkent, O‘zbekiston

MAQOLA HAQIDA

Kalit so‘zlar: Ishemik, insult, COVID-19, dinamika, bemor, nevrologiya.

Annotatsiya: Ushbu maqolada ishemiK insultli bemorlarda COVID-19 statusga bo‘lib nevrologik belgilarning baholash shklasi ma‘lumotlari bo‘yicha dinamikasi mavzusi tahlil va muhokama etildi.

ДИНАМИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАТУСА COVID-19 ПО ДАННЫМ РЕЙТИНГОВОЙ ШКАЛЫ

Манзура М. Юлдашева
Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Узбекистан

О СТАТЬЕ

Ключевые слова: Ишемия, инсульт, COVID-19, динамика, пациент, неврология.

Аннотация: В данной статье проанализирована и обсуждена тема динамики неврологической симптоматики у

KIRISH

So'nggi yillarda o'tkir serebrovaskulyar avariya (ACC) og'irligini, nevrologik o'zgarishlarning og'irligini, shuningdek, funktsional kundalik hayotdagi buzilishlarni, xususan, NIHSS shkalasi, Orgogozo shkalasi, Skandinaviya shkalasi ob'ektivlashtirish uchun baholash shkalalari qo'llanildi. , Gusev va Skvortsova shkalasi, Bartel shkalasi va boshqalar (3,4,5).

Biroq, bizda mavjud bo'lgan adabiyotlarda ishemik insult bilan og'rigan bemorlarda Ining turli patogenetik subtiplari bo'lgan bemorlarda o'tkir va o'tkir davrlarda, COVID-19 holatiga qarab, klinik baholash shkalalaridan foydalanish haqida ma'lumot yo'q, ma'lum darajada, miya infarkti uchun differentsial rehabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish uchun cheklovdir.

ASOSIY QISM

Reyting shkalasi bo'yicha COVID-19 holatiga qarab ishemik insult bilan og'rigan bemorlarning eng o'tkir va o'tkir davrlarida nevrologik alomatlar dinamikasini o'rganish.

Taqdim etilgan tadqiqot ishi 2020 yildan 2022 yilgacha bo'lgan davrda Federal davlat byudjet muassasasi NSO 1-sonli shahar klinik kasalxonasida mintaqaviy qon tomir markazining asab kasalliklari bo'limida amalga oshirildi. Xalqaro mezonlarga asoslanib, biz insultni "miya faoliyatining serebrovaskulyar kelib chiqishi, kamida 24 soat davom etadigan yoki qisqaroq vaqt ichida o'linga olib keladigan fokal yoki diffuz buzilishi" deb tashxis qildik [2].

O'zgartirilgan TOAST tasnifidan [2] foydalanib, oldingi COVID-19 fonida faqat ishemik insult (IS) bo'lgan bemorlar namunasi tuzildi. Biz adabiyotda COVID-19 nevrologik asoratlari patogenezi va klinikasi haqidagi qarashlarga oid ko'p yo'nalishli nashrlar mavjudligini hisobga oldik va tadqiqotni konkretlashtirish uchun biz faqat ishemik insult bilan kasallangan holatlarni tahlil qildik. ish.

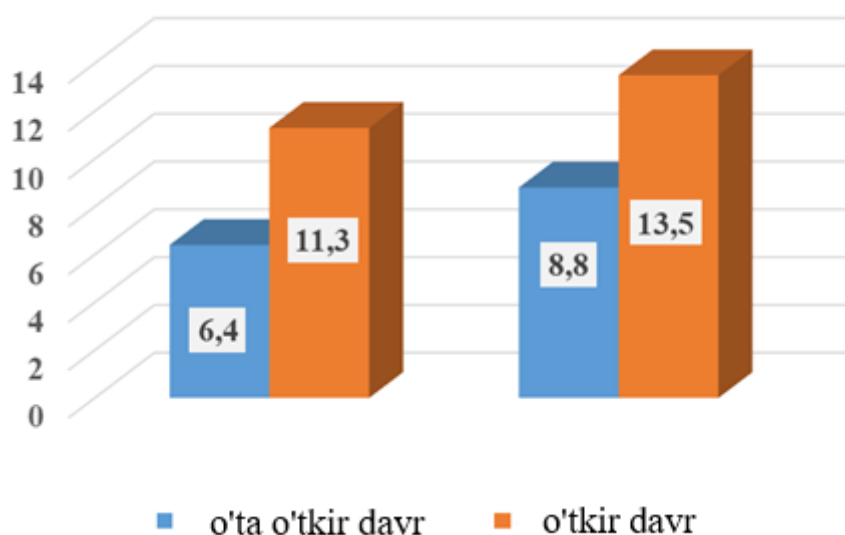
COVID-19 tashxisi O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining "COVID-19 yangi koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni davolash bo'yicha vaqtinchalik tavsiyalar" 8-versiyasi [1] asosida qo'yilgan. Ushbu hujjat Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) 2020 yil yanvar oyida ICD-10 "Favqulodda vaziyatlarda foydalanish kodlari" bo'limini COVID-19 uchun maxsus kod - U07.1 qo'shib yangilaganligini ko'rsatadi [1].

Asosiy guruh (MG) oldingi COVID-19 (II+COVID-19) fonida ishemik insult bilan kasallangan 165 nafar bemordan iborat (98 erkak va 67 ayol), o'rtacha yoshi $52,4 \pm 10,9$ yosh. Taqqoslash guruhi (CG) ISSiz ishemik insult bilan og'rigan va COVID-19 tarixi bo'lmagan (46 erkak va 39 ayol), o'rtacha yoshi $65,9 \pm 4,8$ yil 85 bemordan iborat edi. Nazorat guruhi (CG) nisbatan sog'lom odamlarni o'z ichiga oldi ($n = 20$; o'rtacha yoshi $52,4 \pm 6,5$ yil; gender indeksi 1,0: 1,0). Baholash shkalasi ro'yxatiga

quyidagilar kiradi: Glazgo koma shkalasi, Gusev-Skvortsova shkalasi, Rankin shkalasi, NIHSS shkalasi, Barthel shkalasi.

Klinik va instrumental materiallarni statistik qayta ishlash biotibbiyot tadqiqotlari natijalarini $p < 0,05$ ahamiyatlilik darajasida qayta ishlash bo'yicha tavsiyalarga muvofiq STATISTICA amaliy statistik paketi yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot uchun yarim sharik ishemik insultning (ISI) aterotrombotik (AT) va kardioembolik (CE) subtiplari bo'lgan bemorlar tanlab olindi, asosiy guruhga (MG) COVID-19 tarixi bo'lgan PIS bilan og'rig'an 78 bemor va taqqoslash guruhiga 44 kishi kirdi. COVID-19 tarixi bo'lmagan to'g'ridan-to'g'ri xorijiy investitsiyalar bo'lgan bemorlar. Davolashning samaradorligini baholash maxsus reyting shkalasi yordamida amalga oshirildi. Qon tomirlarining eng o'tkir davrida (1 kundan 5 kungacha) ushbu baholash barcha o'rganilgan bemorlarga qo'llanilgan. O'tkir davrda tarozilar omon qolgan bemorlarga qo'llanilgan.



1- diagramma. Ilda Glazgo koma shkalasining dinamikasi

O'tkir davrda barcha bemorlar GCS bo'yicha ongni buzish darajasining mavjudligi uchun tekshirildi. 1-rasmda. o'rtacha ko'rsatkichlar keltirilgan bo'lib, unga ko'ra MGdagi bemorlarda ikkala guruhda ham ongning buzilishi aniqroq bo'lgan degan xulosaga kelish mumkin, MGda bu ko'rsatkichlar pastroq bo'lgan - $8,8 \pm 1,7$ va $13,5 \pm 1,3$ ga nisbatan $6,4 \pm 1,2$ ball. GSdagi ballar, mos ravishda, $p < 0,05$).

Tibbiy tadqiqotlarda qabul qilingan turli baholash testlari va shkalalari bo'yicha o'tkazilgan baholashlarga ko'ra nevrologik nuqsonlarning o'zgarishlar dinamikasi. Guruhlararo va har bir guruh ichidagi gender farqlarining ko'rsatkichlari ko'rib chiqildi.

1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, OGda eng keskin davrda reyting shkalasi bo'yicha ko'rsatkichlar ikkinchi guruhga qaraganda pastroq bo'lgan. OG va HS ning tiklanish darajasini taqqoslaganda. Dinamikada GSda barcha baholash testlarida yuqori ball kuzatildi.

1-jadval

Turli reyting shkalalari bo'yicha o'rtacha ball ($M \pm \sigma$)

shkala	Baholash muddati	OG	GS
Bartel	o'ta o'tkir davr	27,50±5,28	41,18±7,31
	o'tkir davr	39,26±4,57	60,82±6,74
Guseva Skvortcova	o'ta o'tkir davr	25,94±1,52	36,48±0,71
	o'tkir davr	33,63±1,07	45,15±0,23
NIHSS	o'ta o'tkir davr	23,92±3,92	18,96±3,11
	o'tkir davr	13,68±2,19	9,77±2,21
Renkin	o'ta o'tkir davr	4,79±0,89	3,85±0,62
	o'tkir davr	3,93±0,58	2,29±0,73

O'tkir davrda MGda, Gusev-Skvortsova shkalasiga ko'ra, CGga qaraganda pastroq qiymatlar kuzatildi (mos ravishda 25,94±1,52 va 36,84±0,71). Dinamikada GSda nevrologik etishmovchilik regressiyasining yuqori sur'atlari kuzatildi. Barthel shkalasi bo'yicha baholash ham 2 marta o'tkazildi: kasallikning o'tkir davrida va kasallikning erta reabilitatsiya davrida, 30 kundan keyin. Bartel shkalasi bo'yicha maksimal mumkin bo'lgan ball - 100 ball. Bemorlarning ushbu shkala bo'yicha OH ni baholashning o'rtacha qiymati (ballarda) eng keskin davrda 27,50 ± 5,28 ballni tashkil etdi; o'tkir davrda - 39,26 ± 4,57 ball, bu jiddiy vosita buzilishlariga to'g'ri keladi. Ko'rinib turibdiki, dinamikada ochkolar farqi o'rtacha 11,76 ballni tashkil qilgan. GSda mos keladigan ko'rsatkichlar yuqoriroq bo'ldi - 41,18± 7,31 va 60,82± 6,73 ball, dinamikada esa 19,64 ball yuqori o'sish kuzatildi.

Bu ishda talqinning birinchi variantidan foydalanilgan. Shunday qilib, 1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, MGda, NIHSS shkalasi bo'yicha boshlang'ich ko'rsatkich GSga qaraganda, mos ravishda 23,92 ± 3,92 va 18,96 ± 3,11 balldan ko'ra aniqroq nevrologik nuqsonga to'g'ri keldi. Dinamikada, ushbu shkala bo'yicha, eng yaxshi natija HS bemorlarida kuzatildi. Biz Rankin shkalasi yordamida ISdan keyin nogironlik darajasini o'rgandik.

Bemorlarni Rankin shkalasi bo'yicha baholashda MGda kasalxonaga yotqizilgan paytdagi o'rtacha qiymat 4,79±0,89 ballni tashkil etdi (ko'rsatkich 1 dan 5 ballgacha o'zgardi); dinamikada o'tkir davrda MGda bu ko'rsatkich 3,93 +0,58 ballni, CGda eng keskin davrda Rankin indeksi - 3,85±0,62, o'tkir davrda ko'rsatkich -2,29±0,73 ballni tashkil etdi. Ikkinchi guruhda dastlabki ko'rsatkich biroz yuqoriroq edi va dinamikadagi farq ham sezilarli edi - 1 ga qarshi 0,86 ball.

XULOSA

Turli reyting shkalalari bo'yicha baholashning yuqoridagi ko'rsatkichlaridan oldindan aytish mumkinki, nevrologik simptomlarning boshlang'ich holati va dinamikasi, COVID-19 tarixi bo'lmagan IS bilan kasallangan bemorlarda o'rtacha sezilarli darajada yaxshilangan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Акилов Х. и др. Временные рекомендации по ведению пациентов, инфицированных COVID-19, (10-версия). МЗ РУз и национальной палаты здравоохранения РУз, январь 2022 года.
2. Виленский, Б. С. Инсульт – современное состояние проблемы / Б. С. Виленский // Неврологический журнал. – 2008. – № 2. – С. 4–10.
3. Ершов В.И. Алгоритм ведения больных в острейшем периоде ишемического инсульта // Журн. неврол. и психиатр. – 2010. - №4 – Вып. 2 – С. 18-20.
4. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика / Под ред. З.А. Суслиной, М.А. – М.: МЕДпресс-информ. – 2008. - 288 с.
5. Ломоносова, О.В. Церебральные инсульты: реабилитация больных и инвалидов трудоспособного возраста в мегаполисе: автореф... дис. канд. мед. наук. / Ломоносова О.В. - СПб., 2021. - 24 с.
6. Schulz UG, Rothwell PM. Differences in vascular risk factors between etiological subtypes of ischemic stroke: importance of population-based studies. Stroke. 2003;34:2050–2059.