



УДК: 616.8: 616.831-005.1

Р.М. Баешов, А.С. Тулепов

ГКП на ПХВ «Областной Медицинский Центр» г.Кызылорда, Казахстан.

«ИНСУЛЬТ ЖАСКА ҚАРАМАЙДЫ»

Кіріспе: Біздің тәжірибеде алғаш босанған науқас Қуат Л.Б. 02.08.1995 туған жылғы 29.10.2017-27.11.2017 ж күн аралығы нейроинсульт бөлімінде «І63.3 Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий (сагитальды синус тромбозы, оң жақ жеңіл гемипарез, құрысу синдромы)» диагнозымен ем алып шыққан.

Клиникалық жағдайдың сипаттамасы: Науқастың осы жағдайының нашарлауы 29.10.2017 күні науқаста таңертең, түсте құрысу ұстамасы болған. Кешкілік науқасты гинеколог бақылауында ОМО-на бас ми КТ-на түсіруге жолданған. Бас ми КТ-да Артерио-венозды мальфармация, сагитальды синус тромбозы анықталды. Бөлім меңгеруші Баешов.Р.М-мен телефон арқылы кеңес алынып, әкімшілікпен келісіліп, ОМО-ң нейрореанимация бөліміне жатқызылды. Науқас анамнезінде 16.10.2017 жылы Облыстық ана мен бала орталығында Кесар тілігі отасы жасалған. Отадан кейін кезең асқыну болмаған соң 23.10.2017 жылы осы орталықтың реабилитация бөліміне ауыстырылған.

Нейроинсульт орталыққа түскенде Status nevrosus: Есі бар. Сана деңгейі Глазго шкаласы бойынша 15 балл. NIHSS шкаласы бойынша 11 балл. Жалпы милық (бас ауруы, бас айналу) белгілері айқын. Сұрақтарға әлсіз жауап береді. Бұйрықтарды сәл кешігіп орындайды. Көз қарашығы $D \neq S$. Көз алдында екеу болып көрінуі (диплопия) жоқ. Көз алмасының қозғалысы толық, ауырсынусыз. Көз қарашығының жарыққа әсері: бар. Тілі орта сызықта. Тіл еттерінің семгендігі жоқ. Мұрын-ерін қыртысы сол жақтан жазылған. Менингиальды симптомдары жоқ. Сіңір рефлекстері: қолдан /шынтақ, білезік/ $D < S$, аяқтарынан / тізе, тілерсек/ $D < S$ сол жақты гемипарез. Барре сол жақтан оң мәнді. Күші 3,0-3,5 балл. Әрекеттердің үйлестірілімдігі: толық орындай алмайды. Жүрісі: гемипаретикалық. Патологиялық белгілері: Бабинский рефлексі сол жақтан оң мәнді. Ромберг позасы жағдайының ауырлығына байланысты орындалған жоқ. Бас ми КТ түсірген кезінде Компьютерная томография (29.10.2017): Заключение = КТ – картина участка ишемии в правой теменной доле. Тромбоз правых поперечного и сигмовидного синусов, с наличием застоя венозного оттока головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия анықталды. Науқас барлық мамандар жиналып консилиум жасалды: кардиология (Заключение): Науқаста жүрек тамыр ауытқуы анықталған жоқ, пульмонолог: Данных за обострение неспецифической бронхолегочной патологии не выявлено. ,нейрохирург совместно с зав НХО Ш. Оразмаханұлы. (Заключение): ЦВЗ. ОНМК по ишемическому типу. Гемипарез слева. Рекомендовано: МРТ головного мозга. КТ головного мозга контрольно в динамике.

Телемедицина арқылы Астана қаласының АО Республикалық нейрохирургиялық орталықтан кеңес

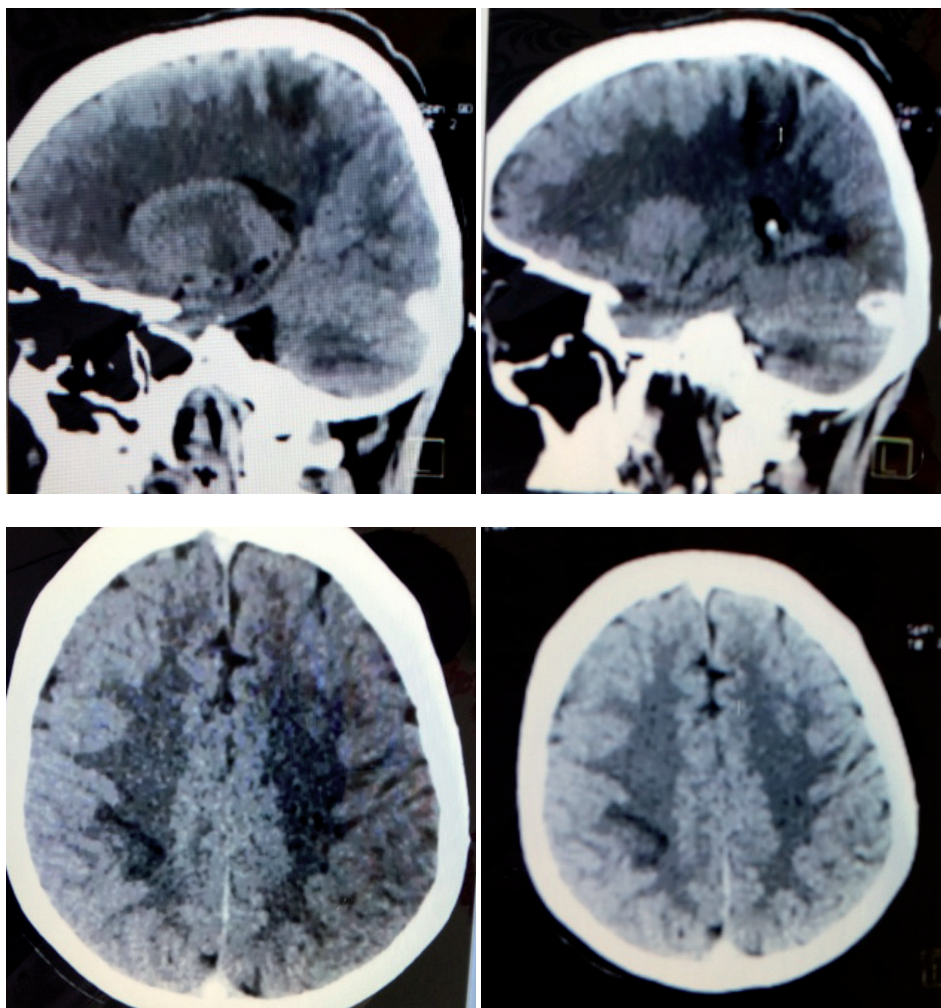
алу, Консультация ангиохирурга (Заключение): Д/З: Варикозное расширение вен наружных половых органов. На момент осмотра данных за острую сосудистую патологию нет.

Гинеколог: Поздний послеродовой послеоперационный период 13-е сутки. Денсаулық сақтау басқарма басшысы Альназарова.А.Ш. науқасты келіп қарап ақыл кеңес берілді.

Нәтижелері: Емдеу нәтижесінде науқаста науқас жалпы жағдайы салыстырмалы түрде қанағаттанарлық. Тері жамылғысы: өзгермеген, таза. Дем алуы еркін, мұрын арқылы. Кеуде клеткасы қалыпты пішінді, симметриялы. Тыныс алуға екі жағы бірдей қатысады. Өкпе тынысы еркін, везикула тынысы. Сырыл жоқ. ТАЖ-18 рет минутына. Жүрек тондары ырғақты; тынықталған. АҚҚ-100/60-мм.с.б. Тамыр соғысы – 68 рет/мин. Тілі таза, ылғалды. Жұту акті сақталған. Іші жұмсақ ауырсынусыз. Бауыр, талақ ұлғаймаған. Дәреті табиғи қалпында. Қағу белгісі екі жақтан теріс мәнді. Зәр шығаруы еркін, ауырсынусыз. Шеткі ісіктер жоқ.

Status nevrosus: Есі бар. Сана деңгейі: Глазго бойынша 15 балл. Бартел шкаласы 95 балл. NIHSS – 3 балл. Сұраққа анық дұрыс жауап береді. Байланысқа түседі. Есте сақтау, интеллект және назары бұзылмаған. Иіс сезу қалыпты. Көз саңылауы бірдей. Көз алмасының қозғалысы толық, ауырсынусыз. Көз қараудың салдануы жоқ. Көз қитарлануы жоқ. Көз қарашығы, $D = S$, пішіні мен көлемі бірдей. Горизонтальды нистагми жоқ. Көз алдында екеу болып көрінуі (диплопия) жоқ. Көз қарашығының жарыққа әсері: бар. Мұрын-ерін қыртысы симметриялы. Сіңір рефлекстері: қолдан /шынтақ, білезік/ $D \leq S$, аяқтарынан / тізе, тілерсек/ $D \leq S$. сол жақты жеңіл гемипарез. Күші 4,5 балл. Менингиальды сынамалар жоқ. Патологиялық рефлекстер жоқ. Науқасқа жүргізілген емнің нәтижесінде жағдайы жақсарды. Науқаста жалпы милық (бас ауруы, бас айналу) белгілері басылды. Ошақтық белгілері жүргізілген емнің нәтижесінде едәуір азаюды.

Талқылау: Синус тромбоздың ерекше қолайсыз түрі бұл септикалық формасы. 10% жағдайда жүктілікпен немесе босану кезеңінде туындаған патология өлім жітімге әкеліп соғады. Тірі қалған науқастар, инсульт алған науқастарға қарағанда жақсы қалпына келеді. Біздің жағдай науқас толық орнына келді, қалпына келді.



Кіріспе: Науқас Бозғұланов Т.Т. 24.09.2001 жылы туылған 24.05.2018ж – 15.06.2018ж аралығында ОМО нейроинсульт бөлімінде «ЦВА. Жедел бас ми қан айналыс бұзылысы, геморрагиялық типті, сол жақ терең гемипарез, дизартрия, бас сүйек трепанациясы бас ми ішілік гематома алып тастау отасынан кейінгі жағдайы (25.05.2018ж)» диагнозымен емделіп шықты.

Клиникалық жағдайдың сипаттамасы: Науқастың туыстарының айтуы бойынша 17.05.2018 жылы сағат 8:00 де басы ауырып, сол жақ аяқ-қолы әлсізденіп, тілі құрметіліп, сол жақ беті қисайып ауырған. Аймақтық невропатолог дәрігермен қаралып, жолдама арқылы Арал ауданының терапия бөліміне жатқызылған. науқастың жағдайы тұрақталуына байланысты ОМО нейроинсульт орталығының неврологімен санавиация арқылы кеңес алынып емін жалғастыру және диагностикалық мақсатында жедел жолдамамен ОМО нейроинсульттік орталыққа ауыстырылады.

Ауруханаға түскен кезде науқаста Status nevrosus: Есі бар. Глазго шкаласы бойынша 15 балл. NIHSS 13 балл. Көз қарашығы бірдей, Д=S. Көз алдында екеу болып көрінуі (диплопия) жоқ. Көз алмасының қозғалысы толық. Көз қарашығының жарыққа әсері: бар. Үшкіл нерв (V жұп); 1 тармағы; 2 тармағы; 3 тармағы ауырмайды. Бет нервiсi V11 жұп: сол жаққа қисайған. Есту нервiсi және вестибулярлық нерв V111 жұп: нистагм жоқ. Құлағы шуламайды. Естүі: бар. Тіл- жұтқыншақ, кезбе нервi 1X, X жұп: жұтуы еркін.

Тіл асты нервi X11 жұп: Тіл ұшы сол жаққа қисайған. Дизартрия. Мұрын ерін қыртысы сол жаққа қисайған. Менингеалды симптомдары желке бұлшықеттері тартылуы жоқ. Тері сезімі: сол жақтан гипестезия. Сіңір рефлекстері: қолдан (шынтак, білезік) Д<S, аяқтарынан (тізе, тілерсек) Д<S. гемипарез. Әрекеттердің үйлестірілімдігі: орындайды. Бұлшықет күші сол жақ қолда 1,0 балл, аяқта 2,0. Патологиялық белгілері: Барре белгісі сол жақта оң мәнді. Вегетативтік нерв жүйесі: дермографизм қызыл. Әлсіздік, шаршау бар. Аяқ-қолдарының бұлшық еттері сембеген. Ромберг қалпында тексеру жағдайының ауырлығына байланысты жүргізілмеді.

Бас ми КТ түсірілген 25.05.2018ж. КТ-картина внутримозговой гематомы в правой теменной доле, с выраженным перифокальным отеком. Анықталып нейрохирург дәрігеріне көрсетіліп оперативті ем ұсынылды. 25.05.2018ж күні емдеу протоколы көрсеткіштеріне сүйене бас сүйек трепанациясы бас ми ішілік гематома алып тастау отасы жасалды, отадан кейінгі кезең алғашқы 3 тәулік реанимацияда, одан кейін 5 тәулік ПИТ палатада өткізіп, 10 күн реабилитацияда ерте оңалту емдеу шараларын алды. Науқас жас ерекшелігіне байланысты ми тамыр ақауларын анықтау, бас ми ішілік түзілісін жоққа шығару үшін бас ми МРТ контрастпен және цереброангиографияға түсіріліп, бас ми тамыр патологиясы, көлемді түзіліс анықталған жоқ.

Талқылау: Геморрагиялық инсульт жас адамдарда субарахноидальды, паренхиматозды и қарынша



ішілік қан құйылу болады, бұл жағдайлар артериальды гипертензия, аневризма, гемангиома, атеросклероз, гемифилия, жүйелі қызыл жегі, эклампсия, геморрагиялық васкулит, венозды тромбоз, Верльго-

фа ауруында, кокаина көп қолданғанда пайда олуы мүмкін. Кейбір жағдайда иснулыт себебі егжей текжей зерртеу барысында да анықталмайды, белгісіз болып қалады.

