

ЧАҚАЛОҚЛАРДА ОҒРИҚ СИНДРОМИНИНГ УМУМИЙ ТАСНИФИ



Утаганова Гулжохон Холмуминовна, Исанова Шоира Тўлқиновна
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЕВОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Утаганова Гулжохон Холмуминовна, Исанова Шоира Тўлқиновна
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

GENERAL CHARACTERISTICS OF PAIN SYNDROME IN NEWBORNS

Utaganova Guljakhon Kholmuminovna, Isanova Shoira Tulkinovna
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Чақалоқлар ҳаётининг ilk кунндаёқ дастлабки оғриқ ҳиссиётларига дуч келишади. Оғриқ синдроми туфайли ўтказилмаган аналгезия натижасида турли хил неврологик асоратлар келиб чиқиши хавфи юқори бўлиб, унинг профилактикаси юқори аҳамиятли бўлиб ҳисобланади.

Калит сўзлар: чақалоқ, оғриқ, диагностика, профилактика, оғриқсизлантириши.

Abstract. From the first days of their lives, newborns experience primary pain due to neonatal screening. As a result of untreated analgesia, the risk of developing neurological consequences is high and prevention is necessary.

Keywords: neonate, pain, diagnostics, prevention, pain management.

Оғриқни ўрганувчи халқаро ассоциация International Association for the Study of Pain- IASP) оғриқни «нохуш сенсор ва эмоционал таъсирланиш бўлиб, тўқима шикастланиши натижасида келиб чиқади. Оғриқ таъсироти тўғрисидаги маълумот нафақат неонатал даврда, амалий жиҳатдан ҳам аҳамиятга эга, чунки врач чақалоқда қайси холатларда ва қайси касалликлар натижасида оғриқ келиб чиқиши, уни ўз вақтида даволаши ва профилактикасини ўтказиши аҳамиятга эгадир.

Чақалоқларда оғриқ ҳиссиёти туфайли келиб чиқадиган реакцияларга узоқ муддат аҳамият берилмаган. Неонатал оғриқ муаммоси борасида, замонавий қарашлар мавжуд бўлиб, оғриқни тўғри баҳолаш врачдан катта маҳоратни талаб қилади. Чақалоқлар оғриққа нисбатан жуда сезгир, лекин бу ҳиссиётни юз ифодаси ва маълум бир хулқидаги ўзгарувчан реакциялар орқалигина ифода этишади [1, 4, 10].

Болада оғриқ соматик ёки хирургик патология туфайли, масалан туғруқ травмалари, МАСнинг зарарланишлари, синишлар, некротик энтероколитлар туфайли юзага келади. Оғриқ диагностика ва даволаш жараёнлари туфайли, яъни туғруқ залининг ўзидаёқ киндик кесилганда ва

унга ишлов берилганда, зарурий муолажалар ўтказилганда, (уколлар, пункция), катетерлар киритилганда (ошқозон, сийдик пуфаги), сунъий ўпка вентиляцияси ўтказилганда (ИВЛ), чақалоқнинг мажбурий холати, веноз катетерларни ювиш, лейкопластрли боғламлар алмаштирилиши ҳам оғриқ синдроминанги манбаси бўлиб ҳисобланади. Оғриқ стресси хирургик операциялар натижасида ҳам кузатилади [7, 8]

Хозирги кунга келиб, чақалоқларда оғриқни аниқлашнинг 40 дан ортиқ усуллари мавжуд бўлиб, оғриқни диагностика қилишнинг маълум «олтин стандарти» мавжуд эмас эди. Бола хулқидаги ўзгаришларни кузатиш бу субъектив ҳиссиётни баҳолаш имконини беради. Оғриққа нисбатан боланинг хулқидаги ўзгаришлар қуйидагича таърифланган: «Оғриқ ёки дискомфорт хис қилувчи гўдақлар, кўзлари қаттиқ қисилиб, оғриқли чинқаришади, оғзи пешонасида ажинлар пайдо бўлади».

Чақалоқларда оғриқни диагностика қилиш мақсадида, NFCS (Neonatal Facial Coding System), CRIES (Crying, Requires O₂, Increased vital signs, Expression, Sleepless), PIPP (Premature Infant Pain Profile), NIPS (Neonatal Infant Pain Scale), N-PASS (Neonatal Pain, Agitation and Sedation Scale), EDIN:

Echelle de la Douleur Inconfort Nouvea Ne' (Neonatal Pain and Discomfort Scale) каби кўплаб, шкалалар мавжуд бўлиб, оғрикни профилактика қилишга қаратилган асосий кадам ҳар қандай зарур бўлган оғрикли муолажани ноинвазив усулда ўтказиш (рО₂, рСО₂ ва билирубин) [2, 6, 9].

Чакалоқлардаги оғриқлар келиб чиқиш генези бўйича 2 гуруҳга бўлинади:

1 гуруҳ- интранатал ва постнатал даврдаги сабаблар туфайли, туғруқ жараенида акушерканинг механик таъсири, яъни босиш, туғруқ жараенини стимуляция қилиш, бўйин қисми травмалари, туғруқ травмалари, туғма орқа мия чурралари бўлиб ҳисобланади.

2 гуруҳ сабаблар, тиббий муолажалар натижасида инъекция, пункция, катетеризация, интубация, қон олиш.

Оғриқ реакциялари келиб чиқишига кўра, нейрoэндокрин, модда алмашинуви жараёнининг бузилиши, физиологик ва хулқ атвордаги ўзгаришларга бўлинади.

Нейрoэндокрин ва моддалар алмашинувининг бузилиши туфайли келиб чиқадиган оғриқ реакциялари катехоламинлар, эндорфинлар, глюкокортикоидлар, глюкогон ва кортизол (плазма, сулак, сийдикда) синтезининг ортиши, инсулин ва и тиреоид гормонлар синтезининг кескин пасайиши; - плазманинг ренин активлиги ортиши; - гипергликемия; - лактат, пируват, кетон таналари микдорининг ортиши туфайли, метаболик ацидоз келиб чиқади.

Физиологик оғриқ реакциялари:- нафас частотаси ва механикасининг ўзгариши (тахикардия и тахипноэ); - юрак кискариш ритми ва частотасининг ўзгариши; - артериал босимнинг ошиши; - қонда РО₂пасайиши ва РСО₂ микдорининг ортиши; - тўқималар ва қонда сатурациянинг пасайиши; - тана хароратининг нотурғунлиги, тез; - совқотиш, катта ликилдоқ таранглашганлиги; - метеоризм; - қафт терлаши; - терида доғлар бўлиши; - қорачиқлар кенгайиши.

Чакалоқлар хулқидаги оғриқ реакциялари : - коммуникабеллик яъни текширувчи билан мулоқотда бефарқлик, ияк, кўл-оёқларда тремор, эмишдан бош тортиш, қусиш, оғрикли инграшлар, монотон йиғи- (йиғининг характериға эътибор берамиз - эмоционаллик, баландлиги, тони, давомийлиги даврийлиги); - оғрикли гримаслар (пешона тириштирилган, қошлар чимирилган , ияк қалтираши, кўзлар ярим очиқ)- кўл-оёқларда гипертонус холати, Моро рефлeksi, описто- ва гипотонус , спонтан активлик холатининг бўлмаслиги (3,5)

Тадқиқот учун муддатида тугилган, 270 та чакалоқлар СамМИ клиникаси чакалоқлар булими ва Республика перинатал маркази Самарканд филиали ва ВКТБКШ чакалоқлар патологияси булимида эрта неонатал даврдаги даволанаётган

болалар олинди. Асосий гуруҳни гестацион муддати 37 хафталикдан 41 хафталиккача, табиий, яъни туғруқ йуллари орқали тугилган, тугилгандаги вазни 2170 дан 4200 гача булган, чакалоқлар, назорат гуруҳини 40 та чакалоқ ташкил қилди (гестацион муддати 39-41 хафталик, вазни 2700-4200 гр, Апгар шкаласи бўйича тугилганда 7-8 балл билан 5 дақиқадан сунг, 8-9 балл билан баҳоланган чакалоқлар олинди. Асосий гуруҳдаги болаларни танлаш мезонларида куйидаги курсаткичлар эътиборга олинди:

1. Хомиланинг механик шикастланишига сабаб булувчи омиллар (туғруқ фаолиятининг сустлиги, шиддатли туғруқ, хомиланинг аномал жойлашуви: чанок, оек, киндик уралганлиги)

2. Хомиланинг табиий туғруқ йуллари орқали утаётганда, механик шикастланиш белгиларининг мавжудлиги (петехия, экхимоз, субконюктивал кон куйилишлар, терида мацерациялар, бош суяги конфигурациясининг узгарганлиги.

Асосий гуруҳни ташкил қилган 270 та чакалоқларнинг популяциян таҳлил қилганда 148 та (54, 81 %) таси ўғил бола, 122 таси (45, 19 %) киз бола ташкил қилди (жадвал 1).

Клинико - анамнестик маълумотлар натижаларига кўра, асосий гуруҳ 4 та кичик гуруҳларга бўлинди (жадвал 2).

Жадвал 1. Чакалоқларнинг гендер тақсимланиши

| Жинс | Сони | Фоиз |
|--------------|------|-------|
| Ўғил болалар | 148 | 54,81 |
| Қиз болалар | 122 | 45,19 |
| Жами | 270 | 100 |

Жадвал 2. Оғриқ генезининг этиологик омиллари

| Этиологик омил | Сони | Фоизи |
|---|------|-------|
| Механик таъсир | 98 | 36,29 |
| Хомиланинг аномал жойлашуви ва киндик уралиб тугилган | 137 | 50,74 |
| хирургик муолажалар утказилган | 33 | 12,22 |
| Туғма аномалиялар | 2 | 0,74 |
| Жами: | 270 | 100 |

Юқорида келтирилган жадвалдан кўриниб турибдики, оғриқ синдомининг неонатал давридаги асосий сабабларидан хомиланинг аномал жойлашуви ва киндик уралиб тугилган омиллар тадқиқотда иштирок этувчи чакалоқларнинг 50,74% билан бошқа омиллардан устунлик қилди ва оғриққа олиб келувчи асосий сабаблардан деб ҳисобланди. Туғма аномалиялар эса аксинча жуда кам сонларда ифодаланиб, атиги 2 нафар янги тугилган чакалоқларда учради. Механик таъсирлар эса тадқиқотда иштирок этувчи чакалоқларимизнинг 3\1 қисмини ташкил қилиб, 98 нафар чакалоқларда кузатилди.

Хулоса:

1. Чақалокларда нейроанатомик компонентлар ва ийроэндокрин тизим етарлича шакллангани учун, оғриқ импульсининг узатилиши тулик амалга ошади.

2. Чақалоклардаги оғриқлар етарлича баҳоланмайди, курсатма буйича утказиладиган хар кандай оғрикли муолажа анестезия остида утказилиши зарур.

3. Оғриқсизлантириш буйича олиб бориладиган тиббий тадбирлар замонавий тиббий тадқиқотларга асосланган холда, чиқилган баеннома асосида олиб борилади.

Литература:

1. Абдуллаева Н.Н., Вязикова Н.Ф., Шмырина К.В. Особенности эпилепсии у лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения // Dobrokhotov readings. – 2017. – С. 31.
2. Азизова Р.Б., Абдуллаева Н.Н., Усмоналиев И.И. Изменение высших когнитивных функций у больных с эпилепсией // Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 28 (77). – С. 87-96.
3. Абдуллаева Н.Н., Ким О.А. Клинические особенности фокально обусловленной симптоматической височной эпилепсии у больных пожилого возраста // Доброхотовские чтения. – 2017. – С. 35-37.
4. Абдуллаева Н.Н., Ишмухамедов З.М., Хуснидинов Р.О. Современный взгляд проблему лечения хронических рубцовых стенозов гортани // Авиценна. – 2018. – №. 19. – С. 8-11.
5. Гафурова Ж.Ф., Джурабекова А.Т., Абдуллаева Н.Н., Юлдашева Д.Ш. К., & Шмырина К.В. (2020). Анализ острых нарушений мозгового кровообращения в зависимости от раннего и позднего

обследования. Достижения науки и образования, (3 (57)), 92-94.

6. Усманова С.Ш., Абдуллаева Н.Н. Современный подход к лечению рецидивирующего ювенильного папилломатоза гортани // Российская оториноларингология. – 2017. – №. 2 (87). – С. 88-90.

7. Шоджалилов И.Ш., Джурабекова А.Т., Абдуллаева Н.Н., & Муродова Н.Б. (2019). Когнитивные и двигательные нарушения у больных с последствием черепно-мозговой травмы. Достижения науки и образования, (13 (54)), 107-110.

8. Rizaev J. A., Rizaev E. A., Akhmadaliev N. N. Current View of the Problem: A New Approach to Covid-19 Treatment // Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. – 2020. – Т. 14. – №. 4.

9. Rizaev J.A., Maeda H., Khramova N.V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors // Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.

10. Usmanbekova G.K., Rizaev J.A. Peculiarities of organization of postgraduate education of secondary medical personnel in the conditions of the institute // European research: innovation in science, education and technology. – 2020. – С. 97-99.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЕВОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Утаганова Г.Х., Исанова Ш.Т.

Резюме. Новорожденные с первых дней своей жизни сталкиваются с первичным болевым чувством. В результате непроведенной аналгезии риск развития неврологических последствий высок и важна профилактика.

Ключевые слова: новорожденные, боль, диагностика, профилактика, обезболивание.