функционал имкониятларини тиклаш учун бажарилган барча тадбирларни самарадорлиги ва даражасини ошириш имконини берди.

ФАНТОМ-ОҒРИҚ СИНДРОМИ АМПУТАЦИЯ ҚИЛИНГАН БЕМОРЛАРДА УЧРАЙДИГАН ДОЛЗАРБ КЛИНИК МУАММО

Ханапияев У.Б., Хасанов Р.С., Шокиров М.Х., Эшиев Э.Т.
Ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази Тошкент, Ўзбекистон.

Долзарблиги.Фантом-оғриқ синдроми (ФОС) – бу ампутация қилинган тана аъзоси ёки унинг бир қисми мавжуд эмаслигига қарамасдан, беморда оғриқ ҳиссиёти сақланиб қолиши билан тавсифланадиган неврологик ва психоневрологик ҳолатдир. Ушбу синдром ампутация операциясидан кейинги даврда беморларнинг сезиларли қисмида кузатилади ва уларнинг ҳаётий сифатини кескин пасайтиради. Фантом оғриқларининг пайдо бўлиш механизми ҳали тўлиқ аниқланган эмас, аммо марказий нерв тизимидаги қайта ташкилланиш жараёнлари, периферик нерв узилишидаги патологик импульсация ва психоэмоционал омиллар муҳим роль ўйнайди. ФОС кўп ҳолларда узоқ муддатли давом этиши, доимий дискомфорт келтириши ҳамда беморнинг реабилитация жараёнини қийинлаштириши билан аҳамиятли ҳисобланади.Шу боис фантом-оғриқ синдромини чуқур ўрганиш, унинг патогенезини тўлиқ очиб бериш ва самарали даволаш усулларини ишлаб чиқиш замонавий тиббиёт ва реабилитация амалиётининг муҳим йўналишларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: Фантом-оғриқ синдроми (ФОС) муаммосини ўрганиш, унинг ривожланиш патофизиологиясини таҳлил қилиш, асосий патогенетик ўзгаришларни аниқлаш ҳамда унинг олдини олиш ва самарали даволаш бўйича таклифлар бериш.

Материал ва услуб: Ампутациядан сўнгги оғриқлар икки асосий гуруҳга бўлинди:

1. Ампутация қилинган сегментдаги оғриқлар ва ёлғон сезгилар (фантом сезгилар);
2. Чўлтоқликдаги оғриқлар (чандиқ, ампутация жойи, яқин боғимлар ва юмшоқ тўқималарда локализацияланувчи оғриқлар).

Фантом-оғриқ синдроми субъектив оғриқлар билан тавсифланади. Унинг тарқалиши турли тадқиқотларда 11%дан 100%гача баҳоланади, бу ҳолат феноменни турлича изоҳлаш ва ампутациядан кейинги даврнинг ҳар хил босқичида баҳолаш билан боғлиқ.

Оғриқ интенсивлиги визуал-аналог шкаласи (ВАШ) асосида баҳоланди. Фантом-оғриқ синдромига таъсир этувчи омиллар қуйидагилар деб топилди:

- амалиётдан олдинги оғриқларнинг давомийлиги;
- амалиётдан олдин ва кейин психологик тайёргарликнинг мавжудлиги;
- операция вақтида оғриқсизлантириш усулларини тўғри танлаш;
- амалиётдан кейинги оғриқсизлантиришнинг самарадорлиги;
- психологик муҳитнинг бемор атрофидаги таъсири.

Натижалар ва муҳокамаси: Барча беморлар икки гуруҳга ажратилди: асосий (30 аёл, 51 эркак) ва назорат (33 аёл, 42 эркак). Назорат гуруҳида амалиётдан олдин узоқ муддатли ноцицептив импульслар мавжуд бўлган, седация амалга оширилмаган, амалиётдан кейинги оғриқсизлантириш стандарт усулда олиб борилган. Беморларнинг кўпчилигида оғриқлар наркоз тугагандан сўнг фантом сезгиларга ўтган ва улар ВАШ бўйича 5–7 баллга баҳоланган. Бу оғриқлар 2–3 ҳафтадан 10 ойгача давом этган, айрим ҳолларда 3 йилдан ортиқ сақланган. Психологик тайёргарликнинг йўқлиги реабилитация жараёнини қийинлаштирган.

Асосий гуруҳда амалиётдан икки кун олдин эпидурал катетер қўйилиб, операция эпидурал анестезия ва кетамин (1 мг/кг/соат) билан олиб борилган. Натижада беморларнинг 71,6%ида фантом-оғриқ интенсивлиги 2–3 баллгача камайган. Жароҳат битгандан сўнг реабилитация мақсадида ультразвук, новокаинли амплипульс, электрофорез ва дарсонваль қўлланилиб, яхши натижалар олинган. Шунингдек, физиотерапия ва даволаш жисмоний тарбияси протезлаш жараёнини тезлаштирган.

Хулоса:

1. Фантом-оғриқ синдромининг ривожланишида қандли диабет, қон-томир касалликлари ва ампутация жараёнидаги тўқима жароҳатлари асосий омиллар ҳисобланади.
2. Стандарт оғриқсизлантириш усуллари самарасиз бўлиб, амалиётдан олдин ва кейинги психологик тайёргарлик ҳамда эпидурал анестезия седация билан биргаликда самарали профилактик чоралардир.
3. Қисқа муддатли фантом оғриқларда физиотерапия ва новокаинли аппарат муолажалари, узоқ муддатли ҳолларда эса электрофорез ва дарсонвал яхши натижа беради.
4. Даволаш жисмоний тарбияси ва массаж микроциркуляцияни яхшилаб, протезлаш жараёнини тезлаштиради.
5. Ампутацияда нерв ва тўқималарга аниқ ишлов бериш фантом-оғриқларнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга.