

ҚОН ТОМИР ДЕМЕНЦИЯСИНИНГ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

Рахимбаева Г. С.,

Камилова М. Р.

Тошкент тиббиёт академияси

Деменция - миянинг органик шикастланишидан келиб чиқувчи ҳолат бўлиб, натижада хотира, нутқ, ориентация, фикрлаш қобилиятининг когнитив бузилиш билан тавсифланади. Баъзи эффектив бузилишлар билан бирга келади, аммо бош мия даражаси охиригача ўзгаришсиз қолади. Деменциянинг асосий сабаблари Альцгеймер касаллиги, мия қон томирларининг шикастланиши, ҳамда тез- тез дисметаболик касалликлар, алкоголизм, Паркинсон касалликлари, оғир травматик мия шикастланишлари оқибатида юзага келувчи касалликдир.

Беморда онгни бузилиши ёки бемор ўзининг рухий ҳолатини етарли даражада ўзгариши деменция ташхисини қўйиш учун имкон бермайди. Деменция анамезини кузатиладиган бўлса сезиларли когнитив нуқсонлар, апатия, фикрлашни бузулиши, уйку ва нутқнинг бузилиши (дизартрия, афазия, гипофония), шунингдек, ҳаракат (ригидлик, ҳаракат юришнинг бузилиши). бузилишларининг мавжудлиги билан ифодаланади. Деменция ва ўткир неврологик касалликларни дифференциал диагностика қилишда анамез маълумотлар ёрдам беради. Деменциянинг депрессиядаги когнитив бузилиш билан ташхислаш керак. Депрессия учун кайфиятнинг пасайиши, иштаҳанинг пасайиши, тана вазнининг кескин камайиши ёки кўпайиши уйку бузилиши, психомотор қўзғалиш ёки летаргия, тез-тез чарчоқнинг кучайиши ўз жонига қасд қилиш фикрлари бу деменция билан биз бир хил симптомларни кузатишимиз мумкин, бундан ташқари ўз жонига қасд қилиш фикрлари ва тенденциялари - шунинг учун беморларни текширишда айниқса эҳтиёткорлик билан ҳаракат қилиш керак. Шунингдек, элементар психологик экспрессни ўтказиш когнитив бузилишларни аниқлайдиган тестлар (масалан, соатни чизиш билан) тавсифланади.

Хулоса:

Деменцияни ташхислашда диагностик хатоларга йўл қўймаслик учун анамезни диққат билан тўплаш лозим.

