

## **FAQAT TARQALGAN TUTQANOQ XURUJLARI BILAN NAMOYON BO'LUVCHI EPILEPSIYA**

Bu epilepsiya idiopatik epilepsiyaning bir turi bo'lib, faqat *birlamchi-tarqalgan tonik-klonik xurujlar* bilan namoyon bo'ladi. Auralar umuman kuzatilmaydi. Kasallik 1 yoshdan 30 yoshgacha bo'lgan davrda rivojlanadi. Uning eng ko'p uchraydigan davri – bu jinsiy balog'atga yetish davridir.

Ma'lumki, aksariyat idiopatik va simptomatik epilepsiyalarda tarqalgan tutqanoq xurujlari ham kuzatiladi va ular alohida nozologiyalarga ajratilgan. Ammo epilepsiyaning shunday turlari borki, ular faqat tarqalgan tonik-klonik xurujlar bilan namoyon bo'ladi. Bu kasallikda auralar, absanslar va miokloniyalar kuzatilmaydi. Avvallari epilepsiyaning bu turi «*grand mal*» deb atalgan. Hozirda bu atama qo'llanilmaydi. Epilepsiya-ning Xalqaro tasnifida (1989) bu kasallik «*Uyg'onganda kuzatiladigan katta epileptik xurujlar*» deb yuritiladi. Epilepsiyaning bu turi ko'p uchraydi. Biroq uni alohida nozologiya sifatida ajratishga oid munozaralar hanuz davom etmoqda.

**Klinikasi.** Epileptik xurujlar bemor endi uyqudan turganda yoki uyg'ongandan yarim soatlar o'tgach ro'y beradi. Kasallik hech qanday aurasiz to'satdan hushdan ketish bilan boshlanadi. Bemor yiqilib tushadi va tutqanoq xurujlari rivojlanadi. Dastlab bosh va tana muskullarida tonik qisqarishlar paydo bo'ladi. Bu paytda bemor qichqirib yuborishi va tilini tishlab olishi mumkin. Qisqa vaqtga nafas ham to'xtaydi, bemorning rangi sianotik tusga kiradi. Bu davr epilepsiyaning *tonik bosqichi* deb ataladi va u 30-60 soniya davom etadi. So'ngra xurujlarning *klonik bosqichi* boshlanadi. Bunda bosh va oyoq-qo'llar titray boshlaydi. Bosh orqa va yon tomonga buraladi, ko'z olmasi yuqori va yon tomonga qarab og'adi. Shu holatda titrashlar davom etib turadi. Xurujning klonik bosqichi ko'p hollarda siyib yuborish bilan tugaydi. Klonik bosqich 2-3 daqiqa davom etadi. Tonik-klonik xurujlarning umumiy davomiyligi 3-5 daqiqaga teng. Xurujlardan so'ng bemor qattiq uyquga ketadi, odatda, 2 soatga. Uyqudan turgandan so'ng kuchli bosh og'rig'i bezovta qiladi. Nevrologik statusda patologik o'zgarishlar aniqlanmaydi.

Xurujlar yilda 1-2 marotaba yoki oyda bir marotaba ro'y beradi. Har haftada kuzatiladigan tutqanoq xurujlari bu kasallikda juda kam uchraydi. Idiopatik epilepsiyaning ushbu turida xurujlar soni ko'payib bormaydi va epileptik status juda kam uchraydi. Bemor to'yib uxlamasa yoki majburan uyg'otilsa, epileptik xurujlar yana paydo bo'ladi. Tashxis qo'yishda xurujlarning, asosan, uyqudan uyg'onganda yoki uyqu paytida paydo bo'lishiga alohida e'tibor qaratish lozim. Kam hollarda bu xurujlar tungi

uyquga ketayotganda, kunduz kunlari uxlab turganda yoki dam olayotganda ro'y beradi. Xurujlar, shuningdek, bemorni to'satdan uyg'otganda ham paydo bo'ladi. To'yib uxlamaslik, uyqusiz yurish xurujlar sonini ko'paytiradi. Ba'zida hayz ko'rish davrida ham xurujlar ko'payadi. Nevrologik statusni tekshirganda o'choqli nevrologik simptomlar aniqlanmaydi, bemorning intellekti pasaymaydi.

**Elektroensefalografiya.** EEG tekshiruvlari xurujlararo davrda o'tkazilsa, aksariyat bemorlarda epileptik faollik aniqlanmasligi mumkin. Epileptik xurujlar ro'y bergan paytlarda bilateral-sinxron tipda chastotasi 3-4 Gs bo'lgan piklar va o'tkir to'lqinli komplekslar paydo bo'ladi.

#### **Tashxis qo'yish algoritmi:**

- Asosan, balog'at yoshida boshlanishi.
- Faqat tonik-klonik xurujlar bilan namoyon bo'lishi.
- Auralar, absanslar va miokloniyalar bo'lmasligi.
- Xurujlar, asosan, uyqudan uyg'ongandan so'ng kuzatilishi.
- Xurujlar soni kamligi.
- Intellekt saqlanib qolishi.
- O'choqli nevrologik simptomlar bo'lmasligi.
- Bosh miyada patologik o'choqlar aniqlanmasligi.
- EEG tekshiruvlarida epileptik faollik kam kuzatilishi.
- Prognoz yaxshiligi.

**Qiyosiy tashxis.** Asosan, ikkilamchi-tarqalgan tutqanoq xurujlari bilan o'tkaziladi. Ikkilamchi-tarqalgan epilepsiya har doim auralar bilan boshlanadi.

**Prognoz.** Kasallik prognozi xurujlar soni, davolashning erta boshlanishi va antikonvulsantlarni to'g'ri tanlashga bog'liq. Aksariyat hollarda to'la remissiyaga erishish mumkin. Buning uchun antikonvulsantlar kamida 3 yil mobaynida uzluksiz berilishi kerak.

**Manba:** ©Z. Ibodullayev. **Asab kasalliklari. 2-nashr. Darslik, Toshkent, 2021., 960 b.**

©Z. Ibodullayev. **Nevrologiya. Qo'llanma., Toshkent, 2017., 404 b.**

©Z. Ibodullayev. **Epilepsiya. Qo'llanma., Toshkent, 2018., 128 b.**

© Ibodullayev ensiklopediyasi ©[www.asab.uz](http://www.asab.uz)