

Егемен Қазақстан

 Egemen.kz

ТАЛМА

ОҒАН ТАҒДЫР ДЕП ҚАРАУ ДҰРЫС ЕМЕС. СЕБЕБІ СӘТТИ ЖАСАЛҒАН ОТАЛАРДАН ТАЛАЙ АДАМ ЖАЗЫЛЫП КЕТПІП ЖҰР

Ғылым тілінде эпилепсия аталатын ауруды қоғамда «талма», «ұстамалы дерт» деп түрлі нұсқада атайды. Ел ішінде талмамен ауыратын баланы сырт көзден жасыратын әдет бүгінге дейін бар. Кейде баланың өзін болмағанымен, оның ауруын жасыратын да отбасылар кездесетінін аратұра байқаймыз. Мұның бірден-бір себебі, көзге көрініп тұрған мүгедектік жоқ болған соң, оның кәдімгі дені сау адам екеніне ешкім күмән келтірмеуі тиіс дейтін түсінік болуы да мүмкін. Бір жағынан, «талма дертіне ұшыраған жан жазылмайды» дейтін көзқарас та ауруды көп жағдайда көлегейлеуге мәжбүр ететін сияқты. Ресми деректер бойынша елімізде 50 мыңнан аса адам осы дертке шалдыққан болса, оның 60 пайызы балалар. Ал, кез келген невролог маманмен сөйлессеңіз бұл санның одан үш-төрт есе көп болуы мүмкін екенін алға тартады.

Эпилепсиядан толық айығуға бола ма? Бұл сұраққа жауап іздегенде алдымен елордадағы Республикалық нейрохирургия ғылыми орталығындағы соңғы жылдары эпилепсияға жасалып жатқан оталар есімізге түсті. Отаның көмегімен ауруды қоздырып тұрған ошақтарды алып тастау әдісі қаншалықты тиімді нәтиже беретінін білмекке талпындық. Бұл орайда орталықтың маманы, невропатолог-эпилептолог Гауһар Ибатованың эпилепсияға жасалатын оталар туралы мәліметі баласының дертіне ем іздеп жүрген ата-аналардың керегіне жарайтын болар деп үміттенеміз. Гауһар Ибатова орталықта 2012 жылдан бастап эпилепсияға ота жасала бастағанын айтады. Бүгінге дейін 12 адамға ота жасалған. «Отаны бала кезінде немесе өспірім шақта жасаған өте тиімді нәтиже береді. Отадан соң баланың ағзасы тез арада қалпына келеді. Оның үстіне жас

ағзаны емдеудің көп артықшылықтары бар. Адамдар еліміздің түкпір-түкпірінен келіп жатыр. Бірақ біз олардың бәріне бірдей ота жасай бермейміз. Өйткені, мидың барлық бөлімінде эпилепсиялық ошақ көбейіп кетсе, ота ешқандай көмек бере алмайды. Керісінше, ота жасамай-ақ, дәрілердің күшімен де емдеуге болатын жағдайлар бар. Сондықтан әрбір науқасқа ұзақ уақыт тексеру жүргізіліп, мидағы ота жасалатын ошақтың ұстаманы шақырып тұрғаны әбден анықталуы қажет», – дейді ол.

Эпилепсия ауруы әркімде әртүрлі жаста кездеседі екен. Мысалы, кейбір нәрестелерде туа бітті эпилепсия бар екені анықталса, кейбір балаларда үштөрт жасында, кейбірінде тіпті 15 жасқа келгенде байқалып жатады. Ал, 20-30 жасында эпилепсияға шалдығатын да жандар кездеседі. Тұқым қуалайтын эпилепсиялар көбіне солай ересек жаста пайда болмақ. Жалпы, бұл ауру көп жағдайда сәби құрсақта жатқанда не туылғаннан кейін миында ісік болуынан, ми шайқалғаннан немесе қабынуынан, мидың әртүрлі ауруларынан пайда болмақ. Сондай-ақ, әке шешенің маскүнемдігі де эпилепсияға ұшыратуы мүмкін екенін мамандар жоққа шығармайды. Ауру сипатына қарай қырық шақты түрге бөлінгенімен, ота жасау барысында ұстаманы шақырып тұрған ошақты алып тастау ғана мақсат етіледі. Невропатолог-эпилептолог маман бүгінгі таңда екі түрлі жолмен ота жасалып жатқанын баяндады. Оның бірі – кесіп алып тастау болса, екіншісі – паллиативті әдіс. Кесіп алып тастау мүмкін болмаған жағдайда екінші әдіс қолданылады.

«Миға жасалатын отаның қайқайсысы да күрделі. Эпилепсияға жасалатын ота екі кезеңнен тұрады. Оның алғашқы кезеңінде науқасқа мониторинг жүргізіледі. Жалпы жағдайы, ұстаманы тудырып отырған ошақтардың қай тұста орналасқаны анықталады. Мысалы, эпилепсия ошақтары самайда, маңдайда, шүйдеде орналасқан болса, отадан соң науқастың жағдайы 80-90 пайызға дейін жақсарады. Ал мидың нерв жүйелері орналасқан маңызды бөліктеріне, сондайақ, ең терең қабаттарына ота жасалмайды. Өйткені, мұнда мүгедек болып қалу қаупі бар. Сондықтан мамандар отаға әбден зерттеп алған соң кіріседі. Ота кезінде де арнайы мамандар электрокортикография аппараты арқылы нейрохирургке бағдар беріп отырады. Бас сүйекті ашқан кезде электроэнцефалография жасалады. Бұл дегеніміз, бас миының жүздеген мың нейрондарының электрлік белсенділігін тіркеу. Нейрохирург ота жасап, ми клеткаларын алу барысында сол жер электрод арқылы тексеріледі. Өзгеріске түскен клеткалар қалып кетті ме, жоқ па сол анықталады. Егер қалып кетсе аппаратта отырған адам ота жасаушыға «тағы да алыңыз» деп белгі береді. Ота әр адамның науқасының түріне, эпилепсия ошағының көлеміне қарай жасалады», – дейді маман.

Алғаш эпилепсияға ота жасау әдісі енгізілген сәтте ресейлік танымал нейрохирург, медицина ғылымдарының докторы, профессор Вильям Хачатрян Республикалық нейрохирургия ғылыми орталығында шеберлік сыныбын өткізіп, соның аясында өзі үш ота жасаған көрінеді. Содан бері он шақты отаны сол орталықтың директоры, танымал нейрохирург Серік Ақшолақовтың өзі жасапты. Оталарға невропатолог-эпилептолог ретінде қатысқан Гауһар Ибатова барлығының да көңілдегідей шыққанын айтады. Өйтсе де маман отадан соң науқастың ішіп жүрген дәрісін алып тастауға болмайтынына да тоқталды. Өйткені, дерттің осы түріне ота жасауға 40-50 жылдан бері машықтанған клиникалардың мамандарының өзі науқас толығымен жазылу үшін дәріні кемінде бес жыл ішу керек дейтін пікірде екен. Оған қоса ол науқастың дерті байқалған соң тез арада маманға көріну қажеттігін, өйткені, дұрыс таңдалған дәрі мен уақтысында қойылған нақты диагноздың эпилепсияға ұшыраған жанның жазылып кетуіне септігін тигізетінін де жеткізді.

Әрбір аурудың өзінің емі бар екені белгілі. Науқасқа дәрі арқылы не ота жасау жолымен көмектесуге болады. Бірақ, жоғарыда айтқанымыздай, отаға көнбейтін де талмалар бар. Оның ішінде эпилепсия ошақтары көбейіп кеткен науқастарға, туа бітті эпилепсияға шалдығып, дамымай қалған нәрестелерге, ауру ошақтары мидың маңызды бөліктеріне ота жасау нәтижесіз. Сол үшін ата-ана баласының жағдайын асқындырып алмай, тезірек дәрігерге көрініп, ол дәрігер қажетті препаратты дұрыс таңдап бере алуы

керек. Бұл жерде дәрінің дозасы да үлкен рөл ойнайды. Медицинада биоқолжетімділік деген ұғым бар. Қарапайым тілмен айтатын болсақ, бұл адам ағзасына әсер ететін дәрінің мөлшері. Әр адам жеке индивид болғандықтан, біреуге аз мөлшерде әсер ететін дәрі келесі біреуге көп мөлшерде әсер етеді. Сол үшін әрбір емделуші өзінің биоқолжетімділігін анықтаған жағдайда ғана дұрыс ем алмақ. Ал, әлемдік медицинада қолданылып жүрген «кетогендік диета» бізге әлі келген жоқ. Бұл да талмаға ұшы раған науқасқа көмегі тиетін емдеу әдісі.

Енді осы дерттен айығуға қатысты парадоксты жағдайды айтайық. Әлемдік деңгейдегі дәрігер мамандар кез келген қоғамдағы талмамен ауыратын адамдардың 60 пайызын ауруынан айықтыруға болады дейтін пікірде. Әйтсе де дамыған шетелдердің өзінде науқастың 75 пайызы дәрігерге көрінбейді екен. Бізде де жағдайдың осы сипатта екенін осыдан екі жыл бұрын Астанада өткен ТМД елдері эпилептологтарының конгресіне қатысқанда естігенбіз. Сонда мамандар науқастардың ата-аналары немесе қамқоршылары көбінде тәуіп, бақсы-балгерлерді жағалайтынын айтып қынжылған болатын.

Сөз соңында айтарымыз, талмаға тағдырдың жазуы деп қарау қате көзқарас. Одан айығудың, ауруды жасырмай, мүмкіндігінше мамандардың кеңестеріне құлақ түріп, соған сай әрекет етудің жолдарын қарастыру керек. Әрине бұл да біздің емес, осы салада бірталай жылдан бері еңбектеніп жүрген мамандардың пікірі.

Айгүл СЕЙІЛОВА