

COVID-19 INFEKSIYASINING KOGNITIV FUNKSIYALARGA TA'SIRI

Nilufar Safoyevna Rashidova, Sayxa Husniddinovna Ilxomova

¹T.f.d.,dotsent

²Toshkent Tibbiyot akademiyasi asab kasalliklari

kafedراسи. saykha91@mail.ru

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7181671>

2019-yilda aniqlangan yangi koronavirus kasalligi 3 yildan buyon vaqt davomida butun dunyo bo'ylab tarqalib, bu infeksiyasiyaning yuqish va o'lim xavfi yuqoriligicha qolmoqda. COVID-19 bilan kasallanganlarda turli organlar va tizimlarga ta'sir qiladigan, dastlabki tiklanishdan keyin bir necha haftadan bir necha oygacha davom etadigan turli oqibatlar va asoratlar rivojlanishi mumkin. COVID-19 dan tuzalgan odamlarda turli oqibatlar va asoratlar nafaqat kattalar va qarilarda, balki yoshlarda ham paydo bo'lishi mumkin. COVID-19 kasalligining o'tkir davrida ham, bemorlarning qisqa va uzoq muddatli kuzatuv davrida ham bemorlarda individual nevrologik simptomlar, sindromlar kuzatiladi.

Bugungi kunga kelib, COVID-19 ning nevrologik ko'rinishlarni tavsiflovchi ko'plab kuzatishlar mavjud [1,2]. Odatda aniqlangan alomatlar orasida kuchli charchoq, nafas qisilishi, bosh og'rig'i, mushak va yoki bo'g'imlardagi og'riqlar, xotira yo'qolishi, ko'krak qafasidagi bosim, yurakning tez urishi, ko'ngil aynishi, kayfiyatning o'zgarishi va jismoniy mashq qilishning qiyinligi kiradi [1, 3,]. Lekin bu alomatlarining aksariyati turli xil virusli va virusli bo'lmagan infektsiyalarda ham kuzatiladi [1]. Yaqinda o'tkazilgan meta-tahlil o'tkir koronavirus infektsiyasidan keyin odamlarda saqlanib qolgan jami 55 ta simptomni aniqladi. Beshta eng ko'p uchraydigan simptomlar (58%,), bosh og'rig'i (44%,), diqqat etishmasligi (27%,), soch to'kilishi (25%,) va nafas qisilishi (24%,) [2]. Bemorlarning 1/3 qismida kognitiv buzulishlar aniqlangan [4].

COVID-19 ayniqsa keksalarga eng og'ir ta'sir qiladi [5]. Keyingi yillarda COVID-19dan omon qolganlarda tizimli yallig'lanish kognitiv pasayish va neyrodegenerativ kasalliklarning rivojlanishiga hissa qo'shishi isbotlandi[6, 7].

COVID-19 ning eng keng tarqalgan klinik ko'rinishi o'tkir respirator distress sindromining (O`RDS) rivojlanishidir [2], bu o'pkaning nafas olish funktsiyasining buzilishi bilan birga kognitiv funktsiyalar va hayot sifatining pasayishi bilan chambarchas bog'liqdir. Bu sindrom ko'pincha kasalxonadan chiqqandan keyin oylar va yillar davomida davom etishi mumkin [1, 2]. Og'ir COVID-19 kasalligining asosiy xususiyati bo'lgan og'ir O`RDS bilan og'rigan bemorlarning aksariyati 1 yil ichida xotira, diqqat pasayishi yoki tez fikrlash qobiliyatining buzilishlarni boshdan kechiradi [3]. O`RDSni boshdan kechirganlarda kognitiv buzilish kasalxonadan chiqqandan keyin 70-100% holatlarda, 1 yil ichida 46-80% holatda

va 3 yil ichida 20% holatda kuzatilgan [4, 5]. Miya tomirlarining shikastlanishi og'ir COVID-19 ning jiddiy asoratlarga kiradi [2]. Bu uzoq muddatli miya shikastlanishiga olib kelishi va qon tomirlarining shikastlanishi kognitiv buzilish xavfini oshirishi mumkin.

Virusli infeksiyalar juda keng tarqalgan bo'lib, ularning ba'zilari markaziy asab tizimiga ta'sir qilishi ma'lum bo'lib, neyropsixiatrik sindromlarni, kognitiv, affektiv va xatti-harakatlarning buzilishini keltirib chiqaradi [3,4].

Koronavirus infeksiyasining nevrologik ko'rinishlari bo'lgan bemorlarni, shu jumladan insultdan omon qolganlarni reabilitatsiya qilish hozirgi kunda dolzarb hisoblanadi. Bu kasallik tibbiyot hamjamiyatida hali yangi kasallik enanligi hiobiga, har bir bosqichda COVID-19 bilan kasallangan bemorlarning buzilgan funktsiyalarini samarali va xavfsiz tiklash uchun maxsus usullar va reabilitatsiya standartlarini ishlab chiqish uchun vaqt ham, tajriba ham yetarli emas. Shubhasiz, tibbiy reabilitatsiya tizimi keng qamrovli bo'lishi va dori vositalarini ham, dori-darmonlardan tashqari usullarni ham o'z ichiga olishi kerak [2]. Buzilgan kognitiv funktsiyalarni tiklash uchun kognitiv reabilitatsiya qo'llaniladi, bu shikastlangan kognitiv funktsiyalarni tiklashga va umuman kognitiv sohani yaxshilashga qaratilgan chora-tadbirlarni, shuningdek, buzilmagan funktsiyalardan foydalangan holda vazifalarni bajarishga imkon beruvchi kompensatsion (moslashuvchan) strategiyalarni o'z ichiga oladi [3]. Shuning uchun dori vositalari bilan va dori-darmonsiz davolash usullarini qo'llash bilan kompleks yondashuv katta ahamiyatga ega. Bemorlarni davolash patogenetik omillarni hisobga olgan holda individual bo'lishi va xavf omillarini (chekish, spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilish, past jismoniy faollik, semirib ketish) cheklab, arterial gipertenziya, qandli diabet va boshqa kasalliklarni davolashga qaratilgan bo'lishi kerak. Kognitiv buzilishlarni davolashning yo'nalishlaridan biri neyroproteksiya hisoblanadi.

Neyroproteksiya - bu miya to'qimalariga zarar yetkazilishining oldini oladigan yoki sekinlashtiradigan, neyronlarni tiklashga yordam beradigan strategiya yoki strategiyalar kombinatsiyasi hisoblanadi [4]. Terapevtik taktikada neyrotrofik va neyroprotektiv ta'sirga ega bo'lgan miyada metabolizmni normallashtirishga hissa qo'shadigan dori vositalarini qo'llash muhim ahamiyatga ega bo'lishi mumkin, deb hisoblaniladi [5, 6]. Kichik miya tomirlari tizimida qon aylanishini yaxshilashga, shuningdek, endotelial funktsiyani tiklaydigan dorilar, mikrosirkulyatsiyani yaxshilaydigan vositalar yordamida ham erishish mumkin.

XULOSA

Shunday qilib, COVID-19 pandemiyasi 2019-yil dekabr oyida boshlanganidan beri butun dunyo bo'ylab asosiy muammoga aylandi. Nafas olish qiyinlashuvi eng keng

tarqalgan alomatiga qaramay, COVID-19 bilan kasallangan bemorlar nevrologik buzulishlar ham katta ahamiyatga ega. COVID-19 o'tkir va surunkali nevrologik muammolarni, jumladan, kognitiv buzilishlarni keltirib chiqarishi mumkin, ular kasallikning boshidan turli vaqtlarda rivojlanishi va va butun umr davom etishi mumkin. Qayd etish joizki, yangi koronavirus infeksiyasining nevrologik ko'rinishlari to'liq o'rganilmagan va sinchkovlik bilan tahlil qilishni talab qiladi. Ular qisqa muddatli bo'ladimi yoki surunkali kasalliklarga aylanishi mumkinmi, noma'lum. Shuningdek, shikastlangan miya moddasini qanchalik tez tiklash mumkinligi ham aniq emas. Nevrologik patologiyasi bo'lgan bemorlarni kuzatish, tuzalgan bemorlarning dinamik monitoringini o'tkazish hisobga olish kerak.

REFERENCES

1. Гусев ЕИ, Мартынов МЮ, Бойко АН и др. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и поражение нервной системы: механизмы неврологических расстройств, клинические проявления, организация неврологической помощи. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.
2. Ellul MA, Benjamin L, Singh B, et al. Neurological associations of COVID-19. *Lancet Neurol.* 2020 Sep;19(9):767-83. doi: 10.1016/S1474-4422(20)30221-0. Epub 2020 Jul 2.
3. Paterson RW, Brown RL, Benjamin L, et al. The emerging spectrum of COVID-19 neurology: clinical, radiological and laboratory findings. *Brain.* 2020 Oct 1;143(10):3104-20. doi: 10.1093/brain/awaa240
4. Toscano G, Palmerini F, Ravaglia S, et al. Guillain-Barre Syndrome Associated with SARS-CoV-2. *N Engl J Med.* 2020 Jun 25;382(26):2574-6. doi: 10.1056/NEJMc2009191. Epub 2020 Apr 17.
5. Robertson DA, Savva GM, Kenny RA. Frailty and cognitive impairment – a review of the evidence and causal mechanisms. *Ageing Res Rev.* 2013 Sep;12(4):840-51. doi: 10.1016/j.arr.2013.06.004. Epub 2013 Jul 4.
6. Safavynia SA, Goldstein PA. The role of neuroinflammation in postoperative cognitive dysfunction: moving from hypothesis to treatment. *Front Psychiatry.* 2019 Jan 17;9:752. doi: 10.3389/fpsy.2018.00752. eCollection 2018.