

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

NAFAS OLISH YO'LLARIDA DUCH KELINADIGAN O'TKIR KASALLIKLAR VA ULARDA HAMSHIRALIK PARVARISHINING AHAMIYATI

Sultanova Marxabo Abdullayevna

To'laganova Kamola Shakirovna

Zangiota Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi

Texnikumi Kasbiy fanlar o'qituvchilari

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada, surunkali nafas yo'llarida duch kelinadigan kasalliklar hamda ularning oldini olish, ularni davolash yo'llari haqida so'z yuritilgan.

Surunkali bronxitlar

Surunkali bronxit, ko'pincha, o'z vaqtida davolash qilinmagan va davosi oxirigacha olib borilmagan o'tkir bronxitning oqibati hisoblanadi. Surunkali bronxitning sabablari: o'z vaqtida davolanmaslik, oxirigacha davolanmaslik, organizmning zaiflashib qolishi, chekish; sovqotish; zararli bug'lar, gazlar, kimyoviy moddalar, xronik pnevmoniya, uremiya, qonning yaxshi aylanmasligi. Xronik bronxitlarda zo'rayib boradigan tarqoq yallig'lanish kuzatiladi, ba'zi strukturada o'zgarishlar boshlanishi ham mumkin: bronxlarning yupqa tortib qolishi, bronx yo'lining kengayib ketishi shular jumlasidandir. Tasnifi (A.Kokosov va V.A.Gerasin, 1984): I. Yallig'lanish xarakteriga qarab: — kataral surunkali bronxit; — yiringli surunkali bronxit. II. Funktsional xarakteriga qarab: — obstruktiv surunkali bronxit; — obstruktiv bo'lmagan surunkali bronxit.

Klinikasi. Asosiy belgilari: yo'tal, balg'am ajralishi, hansirash. Bemor ertalab uzoq yo'talib, ko'p yoki oz miqdorda shilimshiq aralash yiringli balg'am tashlaydi. Vaqt o'tishi bilan yo'tal kuchayadi, ba'zan xuruj qilib, bemorni faqat kunduzi emas, balki kechasi ham bezovta qila boshlaydi. Kasallik qo'zigan yoki asorat bergan hollarda tana haroratining ko'tarilishi kuzatiladi. Surunkali bronxit asorat berib, bir qancha patologik holatlar, aksari o'choqli pnevmoniya (bronxopnevmoniya), bronxoektazlar, o'pka emfizemasi va boshqalar paydo bo'lishi mumkin. Surunkali bronxitda o'pka emfizemasining qo'shilishi bemorning



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

hansirab turadigan bo'lishiga olib keladi, ayni vaqtda odam faqat jismoniy zo'riqishdan hansiraydigan bo'lsa, keyinchalik tinch turgan holatlarda ham hansiraydigan bo'lib qoladi. Bemorning teri qoplamlari va ko'zga ko'rinib turadigan shilliq pardalari ko'kimtir tusga kirib, yuzi kerkib turadi. Auskultatsiyada tarqoq quruq va nam xirillashlar eshitiladi. Tashxis. Rentgenologik tekshiruvda ko'pincha o'zgarish kuzatiladi, o'pka asoslari kuchayib ko'rinadi. Pnevmoskleroz, o'pka emfizemasi, o'pka kasalligida yurak zararlanishi (cor pulmonale) ham qo'shilsa, o'zgarishlar kuzatiladi. Bronxografiyada bronxoektazlarni aniqlash mumkin. Bronxoskopiya— traxeya va bronxlar shilliq pardasini ko'zdan kechirish, o'smalar, yaralar diagnostikasi, yot jismlarni chiqarib olish, bronxoektazlarni yuvish. Balg'am va bronxlar yuvilgan suvlarni mikrobiologik va sitologik tekshirishga yuborish. Spirografiya — nafas yetishmasligi aniqlanadi. EKG — cor pulmonale bo'lsa, P tishcha AVF, II, III usullarda o'tkir va yuqori bo'ladi. Qonda leykotitoz o'rtacha, ECHT ortadi, eritrotsitoz, eozinofiliya bo'lishi mumkin. Bioximiyoviy siljishlar: disproteinemiya — albuminlar miqdori kamayishi va globulinlar miqdori ortishi, S-reaktiv oqsil paydo bo'lishi, difenilamin sinamasi, fibrinogen miqdori ortishi kuzatiladi.

Asoratlari. O'tkir va surunkali pnevmoniya, bronxospastik sindrom, bronxoektazlar, bronxial astma, o'pka emfizemasi, diffuz pnevmoskeleroz, nafas yetishmasligi, o'pka kasalligida yurak zararlanishi. Davolash. Surunkali bronxitni davolash o'tkir bronxitni davolash kabidir. Antibiotiklar dozasi biroz ko'proq buyurilishi mumkin, ba'zan sefimezin, kefzol, sefozolin kabi antibiotiklar buyuriladi. Ba'zi hollarda ikkita va undan ortiq antibiotik qo'shib berilganda, yaxshi natija beradi. Sulfanilamidlar tayinlanadi. Davolashda florani antibiotikka ta'sirchanligini va organizmni antibiotik ko'tara olishini aniqlash muhim ahamiyatga ega. Yana shuni qo'shimcha qilish mumkinki, bronxidlarning drenaj funksiyasi buzilganligi uchun davolovchi bronxoskopiyadan keng foydalaniladi, bunda bronxlardagi balg'am so'rib olib tashlanadi va bronxlar yuviladi.

Asoratlar bo'lganda: o'pka gipertenziyasini kamaytirish uchun kislorod ingalatsiyasi, ganglioblokatorlar (pentamin, gangleron) buyuriladi. O'ng qorincha yetishmovchiligida yurak glikozidlari, siydik haydovchi vositalar buyuriladi. Kasallikning oldini olish uchun yuqorida keltirilgan sabablarni bartaraf etish zarur. Organizmni chiniqtirish, surunkali infeksiya o'choqlarini o'z vaqtida aniqlash va



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

davolash uchun mahalliy shifoxonada profilaktik tibbiyot ko'rigidan o'tish lozim. Parvarishi. Nafas a'zolari kasallikka chalingan bemorlar yorug', keng, yaxshi shamollatiladigan palatalarda bo'lishlari kerak. Tibbiyot hamshirasi kichik tibbiyot xodimining xonani har kuni ho'llab artib-tozalashini kuzatib boradi. Karavot qulay, bosh tomoni biroz baland qilib ko'tarilgan bo'lishi, bemorni sovqotishdan ehtiyot qilish, yo'tal kuchli bo'lsa, „yumshatadigan“ ichimlik berish, chiqadigan balg'amni maxsus tufdonlarga tashlash kerak. Tibbiyot hamshirasi shifokor ko'rsatmalarini aniq bajarishi, dorini vaqtida, belgilangan soatlarda berishi, bemorlarni hatto tunda davo o'tkazish uchun uyqudan uyg'otishi kerak.

Bronxial astma
Bronxial astma yuqumli-allergik kasallik bo'lib, bronxlar muskulaturasi tortishib, qisqarishi natijasida, odamning birdan nafasi qisib, bo'g'ilib qolishi, keyin yopishqoq balg'am tashlashi bilan kuzatiladi. Allergen ta'sirida (allergenlar organizmga uzoq vaqt ta'sir qilib turganda) organizmda ma'lum o'zgarishlar paydo bo'lishi kasallik uchun zamin yaratadi. Oziq-ovqat mahsulotlari, dorilar, turli o'simliklarning gul changlari, gullarning hidlari, kimyoviy modalar, uy changi, soch, yostiq pari, har xil bakteriyalar, zamburug' mog'orlari, gilam qili, gazetalar, jurnallar, kitoblar changi, ba'zi hasharot yoki hayvonlar (ularning hidi, juni ajralmalari), parfumeriya vositalari va boshqalar allergenlar hisoblanadi. Bolalarning qizamiq, ko'kyo'tal, zotiljam, bronxit va yuqori nafas yo'llari kasalliklari bilan og'rishi ham bronxial astma paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin. Patogenezi. Bronxial astma patogenizida uchta faza farq qilinadi: — antigen va antitanalar bir-biri bilan ta'sirlashib boradigan immunologik faza — boshlab beradigan birinchi mexanizm; — biologik aktiv moddalar (gistamin, atsetilxolin) hosil bo'lib boradigan patoximiyaviy faza; — patofiziologik faza. Bunda biologik aktiv moddalar bronxlarning muskulaturasiga ta'sir ko'rsatadi. Muskullar tortishib qisqaradi, mayda bronxlar torayadi, bir talay yopishqoq shilimshiq chiqib, nafas olish qiyinlashadi. Bronxial astmaning avj olishiga allergenlar bilan bir qatorda markaziy nerv sistemasi funksiyalarining buzilishi ham katta ta'sir ko'rsatadi. Asablar ortiqcha zo'rayadi, kuchli hayajon, qattiq qo'rqish, ko'pincha, bronxial astma tutib qolishiga olib keladigan o'ziga xos bir turtki bo'ladi. Bronxial astma bir qancha xronik o'pka kasallilari — bronxit, cho'zilib ketgan



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

pnevmoniyaga bog'liqligi aniqlangan. Bronxial astma, ko'pincha, xronik bronxit ustida avj olib boradi. Kasallikning avj olib borishiga ta'sir ko'rsatadigan boshqa omillar orasida endokrin sistemasi (jumladan, buyrak usti bezlari) faoliyati buzilishi kuzatiladi. Shunday qilib, bronxial astma tabiatdan allergik kasallik ekanligi, kasallikning avj olib borishida nerv va endokrin o'zgarishlar kabi omillarni istisno etmaydi.

Klinik manzarasi. Odamning, ko'pincha, kechasi nafasi qisib, bo'g'ilib qoladi. Kasallik yanada avj olib borganida xurujlar kunduzi ham tutib turishi mumkin. Odamning sovuq qotib qolishi, asabiylanishi, chekishi, ma'lum bir bo'yoq hidlari, chang (jun changi) ning dimog'ga urilishi va boshqalar bunga sabab bo'lishi mumkin. Kasallik xuruji tutib qolgan mahalda bemor o'tirib oladi, qo'llari bilan karavot yoki o'rindiqlik chetlariga suyangan holda nafasini yengillashtirishga urinadi. Nafas qisqarganda bemorning lablari, hatto tirnoqlarigacha ko'karib ketadi, yuragi guppillab uradi, uni ter bosadi, bemor nafasi qattiq qisganida hatto o'lib qolaman deb qo'rqadi, xuddi mushukka o'xshab xirillab nafas oladi. Shu paytda spazmni yo'qotadigan birorta dori ichirilsa yoki inyeksiya qilinsa, bemorning nafas olishi yengillashib, yo'tal bilan oq sarg'ish balg'am tashlaydi. So'ng holsizlanib bo'shashib, uyquga ketadi. Bemor ko'zdan kechirib ko'rilganda ko'krak qafasi eng ko'p nafas olish holatida turadi. Perkussiya qilib ko'rilganda timpanik tovush chiqadi. Auskultatsiyada bir talay quruq xirillashlar aniqlanadi. Kasallik xuruji kasallik boshlanishida 10—20 daqiqa, uzoq davom etib borganda bir necha soatgacha cho'ziladi, ba'zan bir sutkadan ortiqroq davom etadi. Bu bemorning ahvoli umuman yomonlashib qolishiga, yurakning o'pka tufayli dekompensatsiyalanishiga olib keladi. Bronxial astma xurujining uzoq tutib turishi astmatik holat deb ataladi. Bronxial astma bilan og'rikan bemorning o'ziga xos „kuymalari“— Krushman spirallari deb ataladigan tuzilmalari (uzunchoq balg'am laxtalari) va atsidofil granulatsitlar (eozinofillar) dan tashkil topgan Sharko — Leyden kristallari bo'ladi. Qon tekshirib ko'rilganda bir talay atsidofil granulatsitlar aniqlanadi.

Tashxis. Tashxis qo'yish bemor shikoyatlarini aniqlash, kasallik va hayoti haqidagi ma'lumotlarni yig'ish, allergik holatlar bor-yo'qligini aniqlash va bemorni obyektiv tekshirishga asoslangan.

Bronxoskopiya — maxsus apparat yordamida nafas olish yo'llarini tekshirishdir. Bunda mutaxassis shifokor nafas olish yo'llari shilliq qavatining holatini; yallig'lanishning turi, uning qanchalik tarqalganligi, zararlanishining yuza yoki



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

chuqurligi va boshqa o'zgarishlarni aniqlaydi. Bu usul davo samarasini nazorat qilib borishga ham imkon beradi. Bronxografiya usulida bronxlarning holatini o'rganish maqsadida organizm uchun bezarar, rentgen nurlarini tutib qoladigan yodalipol, sulfoyodali va shunga o'xshash modalar bronxlar ichiga yuborilib, o'pkaning qaysi qismi qay darajada zararlanganligi aniq bilib olinadi. Shuningdek, radioaktiv skanirlash, spirometriya, spiografiya, pnevмотaxometriya usullari ham bronxial astma tashxisini aniqlashga yordam beradi. Qo'shimcha tashxis usuli o'pka tomografiyasi aniq tashxis qo'yishga yordam beradi.

Kasallikning tasnifi (G.B.Fedoseyev 1982- y.)

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. O'. B. Sharapov. Ichki kasalliklar. Abu Ali ibn Sino. T., 1994.
2. K. Bahodirov. Ichki kasalliklarda tashxis va diagnostika. T., 1993.
3. L.S. Zalikina. Bemorlarning umumiy parvarishi. T., 1995.
4. N.M. Kamolov. Ichki kasalliklar. T., 1996.
5. V.A. Galkin. Ichki kasalliklar. T., 1989.
6. E.Y. Qosimov. Ichki kasalliklar propedevtikasi. T., 1998.
7. Hamshira“ jurnali, T. 2000.

