

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th April, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

KEKSA VA QARIYA YOSHDAGI BEMORLARDA ÒTKIR VA SURUNKALI BIRANXIT, PNEVMANIYA KASALIGINI ÒZIGA XOS KECHISHI

Juraeva Nasiba Erkinovna

Toshken viloyati Chirchiq Tibbiyot

Kolleji Geriatriya fani o'qtuvchisi.

Anatatsiya

Ushbu maqolada Keksa va qariyalarda nafas olish a'zolari tizimidagi o'zgarishlar xamda kechadigan kasaliklar xaqida yoritib berilgan.

Kalit so'zi: Geriatriya, keksalar, qariyalar, kasalik.

KIRISH

Nafas organlarining shilliq qavatlarida qarish jarayonida atrofik o'zgarishlar paydo bo'ladi.

Qarish jarayoni bilan bog'liq nafas tizimida ham morfologik, ham funksional o'zgarishlar yuzaga keladi. Ko'krak qafasi mushaklari va suyak to'qimasida ham sezilarli ravishda distrofik – degenerativ o'zgarishlar ham yuzaga chiqq boshlaydi. Qarish bilan bog'liq holda traxeya kengayib, devorlari kalsiylanib boradi. Qovurg'alar ham kalsinoz xisobiga sekin asta tog'ayga aylanib, ularning qayishqoqligi sekin asta o'sib boradi. Bel umurtqasining ko'krak qismida ostoxondroz jadallashishi hisobiga qarilik kifozi yuzaga keladi va bel – qovurg'alar o'rtasidagi bo'g'imlarning harakati borgan sari susayib boradi. Uzun bel umurtqa mushaklarining atrofiyasi va atoniyasi rivojlanib, nafas muskulaturasi mushaklarida distrofik o'zgarishlar vujudga keladi. Bronxlar devori qalinlashib, bo'shlig'i shilliq va epitelial elementlar bilan to'ladi va torayish vujudga keladi. YOsh o'tishi bilan nafas olish yo'li shilliq qavati mukotsillar klerinsida o'zgarishlar paydo bo'ladi, o'z vaqtida transport tezligi kamayadi. Bu mavjud yallig'lanish jarayonini chuqurlashishiga sabab bo'ladi va mavjud mikroorganizmlar kalloniyasini faollashtiradi. Shuningdek, burun bo'shlig'i shilliq qavati himoya funksiyasining buzilishi kekxa kishilarda uning turli sohalarida haroratning pasayishi sifatida namoyon bo'ladi, burunning himoya funksiyasi buziladi.

Yosh o'tishi bilan yuqori nafas yo'lining boshqa qismlarida ham o'zgarishlar uchraydi. Halqum, hiqildok shular qatoridan bo'lib, shilliq qavatidagi degenerativ



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th April, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

o'zgarishlar natijasida halqum va yumshoq tanglay atrofiyasi rivojlanadi. Burun halqumning formasi o'zgaradi. Burun halqum shilliq pardasidagi atrofik o'zgarishlar so'lak kamayishi bilan birgalikda kekxa kishilarda yutinishning buzilishi va oziq-ovqat aspiratsiyasiga olib keladi.

ASOSIY QISIM

Kekxa va qariyalarda o'pka-bronx tizimining o'zgarishlari O'pka-bronx tizimi kekxa va qari kishilarda morfologik va funksional o'zgarishlarga uchraydi va «senil o'pka» belgilari rivojlanadi. Kekxa yoshdagi bemorlarda quyidagi o'zgarishlar kasalliklarni klinikasiga ta'sir etadi:

- mukotsiliar klirensning buzilishi;
- Elastik tukimalarning kamayishi;
- Surfaktant faolligining kamayishi;
- Bronxlar utkazuvchanligini yomonlashuvi;
- O'pkalarda kolikli havo mikdorining ko'payishi;
- Alveolyar-kapillyar yuzaning kamayishi;
- Gipoksiyaga fiziologik javobning kamayishi;

O'tkir bronxit bronxlarning o'tkir yallig'lanishi bo'lib, keksalarda gripp va o'tkir respirator kasalliklar oqibatida kelib chiqadi. Kasallik sababchisi ko'pincha viruslardir. Bemorlarda lanjlik, tish orqasi achishayotgandek, tiralayotgandek bo'lib seziladi. Tana harorati normada yoki subferbil bo'ladi. Avval yo'tal quruq bo'ladi, keyin shilimshiq yiringli balg'am kela boshlaydi. Keksalarda yallig'lanish bronxiolalarga ham tarqaladi. Bronxiolit qo'shilgach, bemor ahvoli yomonlashadi, intoksikatsiya kuchayadi, taxikardiya, gipotoniya, hansirash kuzatiladi, yurak yetishmovchiligi qo'shiladi. O'pka auskultasiyasida quruq va nam xirillashlar eshitiladi.

Bemorni davolashda albatta yotoq rejimi tayinlanadi. O'pka ventilyatsiyasini yyengillashtirish maqsadida bemor yarim o'tirgan holda yotgani ma'qul. Keksalarda surunkali bronxit, pnevmoniya kabi asoratlar tez paydo bo'ladi, shuning uchun antibiotiklar, sulfanilamidlar (ampisillin, eritromisin, biseptol, sulfadimetoksin) kabilar tayinlanadi. Yo'talga qarshi libeksin, glauvent, isitmaga qarshi asetilsalsilat kislotasi, balg'am ko'chiruvchi termopsis, mukaltin, bromgeksin buyuriladi. Natriy gidrokorbonat, mentol, evkalipt eritmalari ingalyatsiyalari tavsiya qilinadi.

Ko'krak qafasiga bankalar, xantal, spirtli kompresslar qo'yiladi. Vaqtida o'tkazilgan davo muolajalari va parvarishda kasallik sog'ayish bilan tugaydi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th April, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Surunkali bronxit - bronx devorining diffuz yalliqanishi bo'lib, keksalarda eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri qisoblanadi. Kasallikning sababi o'tkir bronxitlar, yuqori nafas yo'llarining xronik katarlari, zaqarli omillar, kasb kasalliklari, chekish, zax iqlim bo'lishi mumkin. Bemorni quruq yoki balg'amli yo'tal, hansirash, darmonsizlik, salga charchab qolish bezovta qiladi. Balg'am shilimshiqi, yiringli xarakterda bo'ladi, yo'tal sovuq tushishi bilan yoki zax joylarda kuchayadi. Auskultasiyada hansirab nafas olish quruq va nam xirillashlar eshitiladi.

Bronxlar o'tkazuvchanligining buzilishi emfizema paydo bo'lishiga, destruktiv o'zgarishlar esa bronxoektazlarga olib keladi. Bu o'zgarishlar nafas yetishmovchiligi va yurak kasalliklariga sababchi bo'ladi. Allergik komponent qo'shilsa, bronxial astma paydo bo'lishi mumkin. Surunkali bronxitda nafas yetishmovchiligini aniqlashda hansirashga e'tibor beriladi.

1-darajali nafas yetishmovchiligida hansirash jismoniy zo'riqish tufayli paydo bo'ladi, odam tez charchaydi, sianoz bo'lmaydi, nafas sistemasidagi yordamchi muskullar o'pka ventilyasiyasida ishtirok etmaydi.

2-darajali nafas yetishmovchiligida yyengil jismoniy harakatlar tufayli ham doimiy hansirash, yyengil sianoz, charchash kuchli bo'ladi, yordamchi nafas muskullari ventilyasiyada ishtirok etadi.

3-darajali nafas yetishmovchiligida tinch paytda hansirash, sianoz va charchash kuchli ifodalangan bo'lib, nafas olishda yordamchi muskullar doimo ishtirok etadi. Surunkali bronxitning eng ko'p uchraydigan asorati o'choqli pnevmoniya bo'lib, bunda bemor ahvoli yomonlashib, hansirash kuchayadi, adinamiya, taxikardiya paydo bo'ladi. Surunkali bronxitning qo'zigan davrlarida bemorlarda delirioz holatlar, psixozlar kuzatilishi mumkin, bu esa miya qon tomirlaridagi yosh bilan bog'liq o'zgarishlar va gipoksiyaga bo'lgan munosabati tufaylidir. Surunkali bronxitni davolashda bronxitlarda yallig'lanish jarayonini yuqotish, bronx o'tkazuvchanligini yaxshilash, gipoksiyaga qarshi kurashish, organizmning qarshilik qobiliyatini oshirish va kasallik keltirib chiqaruvchi omillarni bartaraf etish zarur. Kasallik qo'zib turgan paytda antibiotiklar (penisillin, streptomisin, kanamisin) va sulfanilamidlar (biseptol, sulfalen, sulfadimetoksin) buyuriladi.

Bronxolotiklardan eufillin, efedrin, platifillin, izadrin, berotek tayinlanadi. Balg'am ko'chiruvchi, desensibillovchi vositalar va oksigenoterapiya, fizioterapevtik muolajalar maqsadga muvofiq. Bemorga jismoniy mashqlar, organizmni chiniqtirish, toza havoda sayr etish, infeksiya o'choqlarini sanasiya qilish, chekishni tashlash tavsiya etiladi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th April, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

O'tkir pnevmoniyalar o'pka to'qimasining yalliqlanishi bo'lib, kasallik qo'zqatuvchisi bakteriyalar, viruslar bo'lishi mumkin. Keksalarda pnevmoniyalar ko'pincha boshqa biror kasallikning asorati bo'ladi yoki organizmning qarshilik qobiliyati pasaygani sababli mustaqil kasallik tariqasida boshlanadi. Og'ir ichki va xirurgik kasalliklar bilan og'rib qimirlamay yotadigan bemorlarda gipostatik pnevmoniyalar rivojlanadi. qattiq sovqotish, ruhan zo'riqish, sifatli ovqatlanmaslik va nafas yo'llarining yallig'lanish hollari pnevmoniyaga moyil qilib qo'yadigan omillardir. Kasallik klinikasi birdan boshlanmaydi, umumiy behollik, lohaslik, ishtahaning pasayishi, bemor es-hushining aynishi kuzatiladi. Keksalarda qaltirash, yo'tal, ko'krakda og'riqlar kabi simptomlar kuzatilmaydi. Bemorlar ob'ektiv tekshirilganda yuzi, lablarida sianozi, nafas tezlashgan, qattiq bo'lib, auskultasiyada quruq xirillashlar va kreptasiya eshitiladi. Qon tarkibida leykositlar normada bo'lib, ECHT baland bo'ladi. Pnevmoniya sababli keksalar yuragida miokardiodistrofik o'zgarishlar, buyraklar zararlanishi kuzatiladi. Kasallik klinikasi sust ifodalangani sababli rentgenologik tekshiruv natijasiga ko'ra pnevmoniya diagnostika qilinadi. Kasallikning dastlabki paytlaridan boshlab antibiotiklar va sulfanilamid preparatlar buyuriladi. O'pka to'qimasiga yaxshi diffuziya bo'la oladigan antibiotiklardan sefalosporinlar, yarim sintetik penisillinlar yaxshi naf beradi.

Keksalarni antibiotiklar bilan davolash jarayonida, zamburug'li kasalliklarning oldini olish maqsadida nistatin, levorin, polivitaminlar tayinlanadi. Qon aylanish sistemasida bo'ladigan asoratlarning oldini olish maqsadida yurak glikozidlari, kordiamin, korazol, kamfora tayinlash maqsadga muvofiq hisoblanadi. Balg'am suyultiruvchi, ko'chiruvchi vositalar va oksigenoterapiya o'tkazish kerak. Geriatrik bemorlarning immunobiologik faoliyatini kuchaytirish maqsadida biogen stimullyatorlar (FIBS, aloe ekstrakti) qo'llash kerak.

Hamshira, pnevmoniya bilan og'rigan bemorlarga kasallik profilaktikasini va paydo bo'ladigan asoratlarni uqtirishi zarur. Turli respirator kasalliklarning oldini olish, organizmni chiniqtirish, nafas gimnastikasi bilan shug'ullanish, chekish mumkin emasligini bemorlar bilishi kerak.

Keksalarda nafas yo'li va o'pkaning surunkali kasalliklari oqibatida o'pka to'qimasi va bronxlarda biriktiruvchi to'qima o'sib ketishi mumkin. Bu kasallik pnevmoskleroz deb ataladi, bunda bemorni hansirash bezovta qiladi. Rentgenogrammada o'pka naqshining o'zgarib qolgani, o'pka ildizidan chiqib kelayotgan taram-taram soyalar borligi ma'lum bo'ladi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th April, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Geriatrik bemorlarda surunkali bronxit, pnevmoniyalar, o'pka sili, bronxial astma kasalliklari oqibatida o'pka emfizemasi paydo bo'ladi. O'pka emfizemasi alveolalarning havo bilan to'lib, kengayib ketishi, elastikligining yo'qolishi natijasida o'pka to'qimasining shishinqirab turishidir.

Bemorlarni hansirash va yo'tal bezovta qiladi. Hansirash ekspirator xarakterga ega bo'ladi, ko'krak qafasi bochkasimon shaklga kiradi, bemor yuzida sianoz kuzatiladi. Bemor ob'ektiv tekshirilganda o'pkada quticha tovushi, quruq va nam xirillashlar kuzatiladi. Rentgenologik tekshiruvda o'pka maydonlari tiniqligi kuchaygan, diafragma pasaygan, harakatchanligi cheklangan bo'ladi. Bemorlarga bronxolitiklar, balg'am ko'chiruvchi dori moddalari, oksigenoterapiya, nafas gimnastikasi va tog' - kurortlarida dam olish

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Razikova I. S., Alikulova D. YA. "Gerontologiyada hamshiralik ishi" o'quv qollanma.
2. Fundamentals of Nursing Standards & Practice Fourth Edition. Sue C. DeLaune, Patricia K. Ladner Delmar Cengage Learning, English USA, 2014 y.
3. M.R. Rustamova, M. Xo'jamberdiev "Geriatriya" Toshkent - 2012 y
4. Krasnov A. F. - "Sestrinskoe delo" Moskva - 2000g. (I - II tom).
5. Perfileva G. M. "Pojiloy pasient" M: Moskva - 2003 g
6. Rajabova G. "Gerontologiya" Toshkent 2002 y
7. Turchina J. Ye., Myagkova Ye. G. "Sestrinskoe delo v geriatrii" Rostov - na - Donu 2006 g
8. Umarova T. Yu, Qayumova I. A., Ibragimova M. K. - "Hamshiralik ishi" Toshkent 2003y.
9. Klinicheskaya geriatriya / Pod.red. akad. RAMN V. G. Kunesa. – M., 2000
10. Chebotarev D.F. - "Geriatriya". M: Moskva 1988y.
11. Chebotarev D. F. - "Rukovodstvo po gerontologii." M: Moskva.-1978y.

