

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Dec., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

QON KETISH TURLARI

Esonaliyeva Dilafuz Shokirjon qizi ,

Talaba Imomnazarova Dilnura Boyirjon qizi

Beshariq Abu Ali ibn Sino nomli jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Anotatsiya

Qon ketishi yoki qon oqishi-qon tomirlari devorining shikastlanishi biror kasallik oqibatida yemirilishi, o'tkazuvchanligining oshishi sababli yuzaga keladi. Qon oqishni sabablari: har xil jarohatlanishlarda, yiringli protsesslarda operatsiya qilinganda, qon bosimning oshishida , qon ivish sistemasining pasayishi yoki buzilishida, qon kasalliklarida bo'ladigan jarayon .

Kalit so'z: qon, qon tomirlar, qon ketishi, arteriya , vena , kapilyar

Qon ketayotgan tomir turiga qarab qon ketishi arterial, venoz, kapillyar va parenximatoz organlardan qon ketishiga bo'linadi. Shikastlangan tomirlardan chiqqan qonning tashqi muhitga yoki tananing biror bo'shlig'iga (qorin, ko'krak, kalla va b.ga), to'qima ichiga oqishiga qarab tashqi va ichki qon oqishi tafovut qilinadi.

Arterial qon oqishi - qon juda tez va kuchli otilib chiqadi, oqayotgan qon uzilib-uzilib ingichka bo'lib oqadi, rangi och qizil bo'lib, yaraning markaziy qismidan otilib chiqadi.

Venoz qon oqish qon otilib chiqmaydi, maromida uzluksiz ravishda yaraning periferik qismidan oqib turadi, qon to'q qizil rangda bo'ladi.

Kapillyar qon oqishi - teri shiliq qavati, mushak yuzi, teri shikastlanganda, kapillyarlardan qon oqib turadi, qon ketish o'z-o'zidan to'xtaydi. Kapillyarlardan qon oqqanda qon sizib chiqadi.

Parenximatoz qon oqishi - jigar, taloq, o'pka, me'da osti bezi, buyraklar jarohatlanganda qon tomirlardan, parenximatoz organlardan qon ketadi, bu qon ketishi biriktiruvchi to'qimalar orasida, qon tomirlarining qisqarishi qiyin bo'lgan yerda bo'lganligi sababli, yo'li ochiq bo'lib, qon ketishining o'z holicha to'xtashi qiyinlashadi.

Tashqi qon ketishda qon tashqi muhitga oqib chiqadi. Tashqi qon ketish ko'proq bo'yin, qo'l-oyoq va boshda kuzatiladi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Dec., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Ichki qon ketish shikastlangan qon tomirlaridan bo'shliqqa, oraliqqa, ichki organlar joyiga va uning atrofiga tarqalish yo'li bilan namoyon bo'ladi.

Qon miqdori ketganligiga qarab qon oqishi quyidagicha bo'lishi mumkin:

- a) kam qon ketish - 500 ml gacha
- b) o'rtacha qon ketishi - 1000 ml.gacha
- v) ko'p qon ketish - 1500 ml.gacha
- g) juda ko'p qon ketish - 1500 ml. dan ko'p

Qon yo'qotish darajasiga qarab turli holat yuzaga keladi. Yengil darajada tomirlarda aylanib turgan qonning 10-15% yo'qotiladi. Bunday qon ketishini organizm yengil o'tkazadi, uning kechishi unchalik rivojlanmagan bo'ladi, pul's tezlashib, teri oqarishiga olib keladi, kamquvvatlik kuzatiladi, qon bosimi pasayadi, gemogloblin kamayadi.

O'rta darajali qon yo'qotish, aylanib turgan qonning 15-20% yo'qotilganda sodir bo'ladi va organizmda farqli funktsional o'zgarishlar sodir bo'ladi, uning klinik ko'rinishi aniq bo'ladi. Bemor rangi oqarib ketadi, badanida sovuq ter paydo bo'ladi, kam quvvatlik, bosh aylanishi bilan birga hushidan ketib qoladi, pul's tezlashib 100-110 ga yetadi, qon bosimi pasayadi.

Og'ir darajali qon yo'qotishda qon tomirlarida aylanib yurgan qonning 20-30% gacha kamayganida sodir bo'ladi va bemor bexush bo'ladi, pul's susayib aniqlay olmaslik ham mumkin. Qon bosimi pasayadi.

40-50%ni yo'qotish o'limiga olib keladi. Qon yo'qotilganda yordam berish. Qon ketganda vrach kelguncha birinchi yordam berish quyidagicha bo'ladi:

1. qon ketishini vaqtincha to'xtatish.
2. qon ketishini to'xtatishda bemorga sharoit yaratish.
3. Bemorni davolash muassasasiga yuborish.

Tashqi qon ketish. Qon ketishni to'xtatish uchun turli fiziqli, biologik va medikamentoz vositalar qo'llaniladi. Qon ketishini vaqtincha to'xtatish yo'qotish xavfining oldini oladi va uni uzil-kesil to'xtatish imkoniyatini beradi. Tashqi qon ketishni vaqtincha to'xtatish uchun arteriyani barmoq bilan bosish, bosuvchi bog'lovlar qo'yish, qonni to'xtatuvchi jgut bog'lash, jadallik bilan qo'l-oyoqni bukish va boshqa choralar ko'riladi.

Arteriyani barmoq bilan bosish arteriya o'zani bo'ylab, ya'ni jarohatlangan sohani emas, balki undan yuqoriroqni bosish eng oddiy va istagan sharoitda qo'l keladigan usul hisoblanadi. Bu usulni qo'llash uchun ayni arteriya yuzaroq joylashgan (uni suyakka bosish joyi) nuqtani bilish kerak. Bu nuqtalarni paypaslab,



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Dec., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

tomir urishini bilish mumkin. Arteriyani barmoq bilan bosish qon ketishni bir zumda to'xtatish imkoniyatini beradi. Lekin kuchli odam ham 10-15 minutdan ortiq bosib tura olmaydi, chunki qo'l charchaydi, natijada bosim zaiflashadi. Shuning uchun bu usul asosan qon ketishni vaqtincha to'xtatib turib boshqa usullarni qo'llashga o'tishda yordam beradi. Arteriyani barmoq bilan bosish katta arterial qon ketishda, ko'pincha travmatik shikastlanishda tavsiya etiladi. Qo'l-oyoqlarda qon tomir jarohatdan yuqoriroqda bosiladi, bo'yin va bosh shikastlanganda pastda, qon tomirlar bir necha barmoqlar bilan bosiladi, yaxshisi ikkala qo'lning barmog'i bilan bosgan ma'qulroq. Arteriyani bosishning quyidagi usullari mavjud: Bo'yinning yuqori va o'rta qismidagi, jag' osti va yuzdagi jarohatlardan kuchli qon ketishda umumiy uyqu arteriyasini bosish qulay. Yordam berayotgan shaxs uyqu arteriyasini II, IV- barmoqlari bilan jarohatlangan tomonga bosadi. Barmoqni umurtqa pog'onasi tomon bosish lozim, bunda uyqu arteriyasi IV bo'yin umurtqasining ko'ndalang o'simtasiga bosiladi.

Yelka bo'g'imi, umrov osti, qo'litiq hamda yelkaning yuqori uchdan bir qismi jarohatlaridan kuchli qon ketishda o'mrov suyagi osti arteriyasi bosiladi. Bu jarayonni bosh yoki II va IV barmoqlar yordamida umrov suyagi usti chuqurchasida amalga oshiriladi. Bosimni kuchaytirish uchun bevosita bosib turgan barmoqni ikkinchi qo'l bosh barmog'i bilan bosish ham mumkin.

Adabiyotlar:

1. Hamroev A.J., Alimov A.V., A'zamxo'jaev T.S. Xirurgiya va reanimatsiya asoslari Darslik. -T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi Tibbiyot nashriyoti, 2002.
2. Ramzanova R.N. Tibbiyot hamshiralarning o'quv qo'llanmasi. -T.: 1985.

