

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## NAFAS A'ZOLARI KASALLIKLARI BILAN OG'RIGAN KEKSA YOSHDAGI BEMORLAR BILAN ISHLASHDA HAMSHIRALIK JARAYONI

Eraliyev Oblaqul Botirovich

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat

salomatligi texnikumi "Hamshiralik ishi" kafedrası mudiri

Abdurasulova Gulchehra Usmonovna

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi

texnikumi jamiyat sog'liqni saqlash va tibbiy statistika fani o'qituvchisi

Kenjayeva Sohiba Rustamovna

Anatomiya fani o'qituvchisi

### Anatatsiya:

Ushbu maqolada keksa va qariyalarda nafas olish a'zolari tizimidagi o'zgarishlar hamda kechadigan kasalliklar hamshiralik jarayonlar haqida yoritib berilgan.

**Kalit so'zlar:** Geriatriya, natriy gidrokarbonat, mentol, evkalipt eritmalari ingalyatsiyakeksalar, qariyalar, kasalik.

## NURSING PROCESS IN WORKING WITH ELDERLY PATIENTS SUFFERING FROM RESPIRATORY DISEASES

### Abstract:

This article describes the changes in the respiratory system of the elderly and the nursing processes of patients with chronic diseases.

**Keywords:** Geriatrics, inhalation of sodium bicarbonate, menthol, eucalyptus solutions, elderly, illness.

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



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

to‘qimasida ham sezilarli ravishda distrofik –degenerativ o‘zgarishlar ham yuzaga chiqa 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‘tib 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 keksa 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 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 keksa kishilarda yutinishning buzilishi va oziq-ovqat aspiratsiyasiga olib keladi.

## ASOSIY QISM

Keksa va qariyalarda o‘pka-bronx tizimining o‘zgarishlari O‘pka-bronx tizimi keksa va qari kishilarda morfologik va funksional o‘zgarishlarga uchraydi va «senil o‘pka» belgilari rivojlanadi.

Keksa 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;
- Alveolalar-kapillyar yuzaning kamayishi;



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

-Gipoksiyaga fiziologik javobning kamayishi;

O'tkir bronxitbronxlarning 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, tinalayotgandek 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, hansirashkuzatiladi, 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. Vaqtda o'tkazilgan davo muolajalari va parvarishda kasallik sog'ayish bilan tugaydi. Surunkali bronxit-bronx devorining diffuz yalliqlanishi 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 sovuqtushishi 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.





## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

krepatasiya 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.

Yallig'lanish bronxlarning o'ta sezuvchan, giperreaktiv bo'lib qolishiga, keyingi bosqichlarda esa bronx-o'pka apparati tuzilishining katta o'zgarishlariga, epitelial qoplarning yo'qolib borishiga, bazal membrana fibroziga, qadahsimon hujayralarning gipertrofiyalanishiga sabab bo'ladi. Bu o'zgarishlar ularning hansirab qolishiga sabab bo'ladi, ko'krak qafasida xirillash, og'irlikpaydo qilib, kechalari yo'tal xurujiga olib keladi. Bronxial astmaning quyidagi sabablari mavjud: 1. Allergenlar. Chang -40-50 foiz organik birikmalar va 50-60 foiz anorganik moddalardan tashkil topgan. Xonadonlarda uchraydigan kanalar (uy kanalari) eng ko'p tarqalgan kuchli allergen bo'lib, ularning jahon buylab bronxial astmaning shak-shubhasiz asosiy sababchisi ekanligini tasdiqlovchi dalil va isbotlar bor. Hayvon allergenlari. Xonaki issiqqonli hayvonlar allergen manbalari bo'lib, ularning sekretlari (so'laki), ekskretlari va ko'chib tushgan epiteliysi va boshqalar shular qatoriga kiradi. Bolalarda allergiyalanishning yuzaga chiqishida kemiruvchi





# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

hayvonlar katta rol o'ynaydi. Ovqat allergenlari. Ovqat allergiyasi me'da-ichak yo'li shilliq pardasining epiteliysi va bazal membranasi tomonidan makromolekulalar holida bo'ladigan ovqat qoldiqlarini qon oqimiga ko'proq o'tkazib yuborilishi sababli boshlanadi.

Dori allergenlari. Penitsillin, streptomitsin, tetratsiklin, sulfanilamidlar hamda aspiringa javoban ro'y beradigan allergiya hammadan ko'p uchraydi. Ilk bor nafas qisib, bo'g'ilib qolishlarni ba'zan dori allergiyasi boshlab beradi va bu prognostik jihatdan yomon belgi bo'lib, ushbu jarayonning zo'rayib borishi bilan xarakterlanadi.

II. Infekсион agentlar. Infeksiya quyidagi tarzda bronxlar obstruksiyasini keltirib chiqaradiva uni zo'raytirib boradi:-bakterial allergiyani shakllantiradi;-bronxlarda (nafas olinganda tushuvchi) allergenlarni ko'proq qongao'tkazib yuboradigan sharoit tug'diradi;-noinfeksiyon allergenlarga sezuvchanlik busag'asini pasaytiradi;-bronxlar va o'pka hujayralarida bo'lib turadigan metabolizmni beqarorholga keltiradi, natijada bronxlar o'ta sezuvchan va o'ta reaktiv bo'lib qoladi.

III. Kimyoviy moddalar. Kimyoviy zararli omillar aksariyat ishlab chiqarish bilan bog'liq bo'ladi. Zararli kimyoviy moddalarning kishiga ta'siri shu ta'sirning muddati, doimiyligi va darajasiga bog'liqdir. Bronxial astmaning klinik kechishi–nafas qisishi va uning avj olib borishida uch davr tafovut qilinadi.

I -Xuruj darakchilari davri. Xuruj boshlanishidan bir necha daqiqa, ba'zidi esa, bir necha soat ilgari bemorlarda yo'tal yoki tomoq achishishi paydo bo'lib, ko'z, quloq, ba'zan terisi qichishib turadi. Diurez haddan tashqari ko'payadi va boshqa o'zgarishlar ham ko'riladi.

II -bo'g'ilish belgilar davri. Bu paytda bemor ko'kragi "qisilib" borayotganini sezadi, to'la nafas chiqara olmay qoladi.

III-kasallik xurujining qaytish davrida bemorning ahvoli bir oz engillashadi. Bemorda yo'tal kuchayib, bir talay balg'am ajralib turadi. Bronxial astma diagnozi o'z vaqtida quyilgan taqdiridagina uni muvaffaqiyatli davolash mumkin. Bronxial astmaga quyidagi klinik belgilar xos: odamning vaqt-bevaqt hansirab turishi, o'pkada hushtakli xirillashlarning bo'lishi, ko'krakning qisilayotgandek bo'lib sezilishi va yo'tal hamda uning tunda va erta saharda kuchayishi xarakterli. Bronxial astmani ko'pincha quyidagi kasalliklardan farqlash katta ahamiyatga ega.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

1) Surunkali obstruktiv bronxit bilan og‘rigan bemorlar uchun hansirash, nafas olishga qiynalish xos bo‘lib, odatda kishi yo‘talganda, jismoniy ish qilganda zo‘rayadi va bemorga engillik keltirmaydi.

2) Traxea va yirik bronxlar ekspirator stenoziga traxeya va yirik bronxlar shilliq pardasining viruslar tufayli takrorlanib turadigan yallig‘lanishi, bakterial flora tufayli boshlangan surunkali patologik jarayon, bronx-o‘pka apparatining tug‘ma nuqsonlari sabab bo‘lishi mumkin.

3) Virusli o‘tkir respirator kasalliklar mayda bronxiolalarning tarqoq tarzda obstruktiv zararlanishi bilan birga davom etib boradi.

4) Hiqildon, traxeya va yirik bronxlar kompressiyasi ba‘zi o‘smalar, yot jismlar, ovoz boylamlarining falaji, polliplar, absesslar hamda qalqonsimon bez o‘smasi tufayli yuzaga keladi.

5) Yurak astmasini bronxial astmadan ajratib olish juda qiyin. Ko‘pincha bronx-o‘pka patologiyasi bilan ham, yurak-tomirlar patologiyasi bilan ham kasallangan bo‘ladi.

6) Isterik astma aksari stress vaziyatlaridan keyin yosh ayollarda hansirash xurujlari ko‘rinishida namoyon bo‘ladi.

7) Uremik astma surunkali buyrak etishmovchiligi bor bo‘lgan bemorlarda ko‘riladigan bronxlar obstruksiyasi va bronxlar o‘tkazuvchanligining o‘zgarishi bemorlar qonida azotli chiqindilar va mochevinaning ko‘p to‘planib qolishiga bog‘liq bo‘ladi.

8) Gijja invaziyalar ko‘p hollarda bronxlar obstruksiyasiga, yosh bolalarda bronxial astma boshlanishiga sabab bo‘ladi.

9) Davo qilingani bilan tuzalavermaydigan astma bemorda gastroezofageal reflyuks borligidan dalolat berishi mumkin. Qizilo‘ngachga qaragan diafragma teshigining churrasi ana shunday reflyuks boshlanishiga olib keladi.

10) Respirator oksaloz. Bu kasallikning sababi oksalat kislotasi almashuvining buzilishidir.

Ushbu kasallikning klinik belgilari quyidagilardan iborat:-irsiy anamnez bilan-bemorning klimakterik yoshdaligi;-ayol jinsida ekanligi;-odamga azob beradigan quruq yo‘tal tutib turishi va yo‘tal xuruji avjigachiqqanda beixtiyor qovuq bo‘shalishi;-odamning tashqi qiyofasi o‘ziga xos bo‘lishi;-odatdagi davoning naf bermasligi; laboratoriya ma‘lumotlari;-uzoq vaqt mobaynida normadan 1,5 baravar ortiq oksalaturiya bo‘libturishi bilan izohlanadi. Astmaga qilinadigan davolarning klinik va



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> June - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

laboratoriya ko'rsatkichlarini yaxshilash va kasllik ustidan nazorat olib borishga erishishni ko'zda tutadi.

Xulosa qilib aytganda yoshi o'tgan bemorlarda, ayniqsa yondosh yurak kasalliklari bo'lganda atrovent preparatini nebulayzer orqali qo'llash juda yaxshi natijalar beradi, deyarli salbiy asoratlar kuzatilmaydi. Davolashda "bosqichma-bosqich" yondashish astmaning nechog'lik og'irlashib borayotganiga qarab dorilarning dozasi va ularni necha marta ishlatish hamda qanday oshirib borishni ko'zda tutadi. Bundan maqsad eng kam miqdorda preparatlar qo'llab, etarlicha naf olishga erishishdir. Astmani uch oy ichida nazorat ostiga olishga muvaffaq bo'linsa, davoni kamaytirish yoki "pastki" bosqichga tushirish to'g'risida mulohaza qilib ko'rish mumkin. Bular umumiy tavsiyalarhisoblanadi. Alohida davo rejalarini shifokor bemorning individual xususiyatlari va astmaning qanday kechayotganiga qarab davom ettirishi lozim.

### 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 "Geriatrya" 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.

