

XIRURGIYADA REANIMATSIYA ASOSLARI VA TERMINAL HOLATLAR

Vaxobova Muslima Abrorjon qizi

2-Davolash fakulteti 1-kurs talabasi, Toshkent tibbiyot akademiyasi

Maqsad. Terminal holat – hayot bilan o‘lim orasidagi holat. Uning davomiyligi asosiy kasallikning og‘ir yoki yengilligiga va organizmning jonlantirish yani reanimatsiya chora-tadbirlarini ko‘rilishiga bog‘liq. Reanimatsiya o‘tkazishda turli vositalar, jumladan, elektron asboblari (difibrillyatorlar, elektron stimulyatorlar va h.k.) va boshqa apparatlar, xirurgiya usullari (traxeostomiya, punksiya, yirik tomirlarga katetr qo‘yish), dori-darmonlardan foydalaniladi, shuningdek, yurakni bevosita (ya’ni, ko‘krak qafasini ochmay turib) massaj qilish, apparatsiz sun’iy nafas oldirish usullari qo‘llaniladi.

Material va usullar. Terminal holat hayotning so‘nggi bosqichi bunda gipoksiya kuchayadi. Hayotiy hodisalarning haddan tashqari pasayib ketishi bilan xarakterlanadi va quyidagi bosqichlarga bo‘linadi. Preagoniya (talvasa oldi) organizm a‘zolari dekompensatsiya bosqichida bo‘ladi. Agoniya (talvasa) mushaklar tonusi paydo bo‘ladi, reflakslarning so‘nishi, tartibsiz nafas rivojlanadi, sekin-asta es-hushi yo‘qola boshlaydi, arterial bosimning aniqlanmasligi, puls uyqu arteriyalarida deyarli aniqlanmaydi. Yurak tonlari bo‘g‘iq bo‘lib, deyarli eshitilmaydi, agonal holat bir necha daqiqa yoki soat davom etib, klinik o‘limga o‘tadi. Klinik o‘lim 20-40 sekunddan so‘ng rivojlanib 5-7 minutgacha davom etadi (dekortiksatsiya-sotsial o‘lim). Nafas olish va qon aylanishning to‘la to‘xtashi bilan davom etadi. Bosh miyada hali qaytmas o‘zgarishlar yuzaga kelmagan bo‘ladi.

Natijalar. Klinik o‘limdan so‘ng biologik o‘lim kuzatiladi, bunday holatda jonlantirishning imkoni qolmaydi. Yordam beruvchi odam tiriklik, o‘lim belgilarini aniqlay olish lozim. Tiriklik belgilari: Yurak urushi, nafas-og‘iz yoki burunga tutilgan oynaning namlanishiga qarab, ko‘zga nur yo‘naltirilganda qorachiqning torayishiga qarab. Terminal holatning kelib chiqishidagi sabablar juda ko‘p: nafas to‘xtashi, og‘ir travmalar, kuyishda, Co bilan zaxarlanishda turli xil kimyoviy va biologik zaxarlanishlarda, toksikoz va yallig‘lanish kasalliklarida (pnevmoniya, sepsis), inert gazlar bilan nafas olganda kuzatiladi. Bunday holatdagi bemorlarga



reanimatsiya qo'llashimiz lozim. Demak, to'satdan yuz beruvchi o'lim bilan tugaydigan har qanday tang holat reanimatsion tadbirlarni zudlik bilan amalga oshirishni taqazo etadi. Shifokor, hamshira va tez yordam hodimlari malakali reanimatsion yordam ko'rsatadi. Reanimatsiyani ko'pincha "intensiv terapiya", "intensiv parvarish" deyiladi. Reanimatsiya tadbirlarini og'ir mehanik shikastlanishdan, shu jumladan, shikastlanish oqibatidagi shok, qon ketishi, tok urishi, kuchli zaharlanish, bo'g'ilish, suvga cho'kish, termik kuyish, sovqotish kabi holatlardan o'layotgan vaqtda qo'llash lozim. Reanimatsiya masalalarini reanimatologiya o'rganadi.

Xulosa. O'lim sodir bo'lish mexanizmi murakkab bo'lib, o'lim hech qachon birdaniga sodir bo'lmaydi, o'limoldi-terminal holat davrida bo'ladigan o'zgarishlarni orqaga qaytarish mumkin. Organizmning yetarlicha qarshilik qilish xususiyati borligi va o'z vaqtida ko'rsatilgan yordam tufayli terminal holatdagi o'zgarishlarni bartaraf etish mumkin. Biz tibbiyot hodimlari sifatida reanimatsiya va terminal holatning oldini to'liq ololmasligimiz mumkin. Lekin barcha imkoniyatlarimizdan foydalanib, shunday holatlarga chalingan insonlarni hayotini saqlab qolishga harakat qilamiz. Buning uchun birinchi qadam yatrogeniyaga aloqador oddiy suhbatdan tortib, eng qiyin jarayonlarda ham vaziyatni bemor foydasiga hal qilishimiz deb o'ylayman. Hozir jahon bo'yicha qabul qilingan AVS dasturi (jonlantirish alifbosi) qat'iy ketma-ketlikda, ilmiy asoslangan davolash muolajalarining yig'indisidir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Rafiqovich, Z. A., & Ogli, O. Q. A. (2023). PRINCIPLES OF SURGICAL TREATMENT OF TRACHEAL STENOSIS. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 3(03), 104-110.
2. Fozilovich, M. S., Mamatkulovich, M. B., & Rafiqovich, Z. A. (2023). METHODS OF APPROACHES TO IMPROVING THE QUALITY AND EFFECTIVENESS OF THE PREVENTIVE WORK OF SURGEONS IN CLINICS. *Conferencea*, 74-78.



3. Zokhirov, A. (2023). SURGICAL TREATMENT OF TRACHEAL STENOSIS WITH SCARS. *Journal of Academic Research and Trends in Educational Sciences*, 2(1), 236-241.

4. Rafiqovich, Z. A., & Rustamovich, T. S. (2023). A Modern Approach to the Study and Analysis of Biochemical Parameters in Diabetic Foot Syndrome. *Texas Journal of Medical Science*, 19, 39-47.

5. Ergashev, U. Y., Abdusalomov, B. A., & Zohirov, A. R. (2023, May). Eksperimental diabetik tavon sindromida hayotiy muhim a'zolarning morfologik o'zgarishlarini nazorat qilish. /Material of International scientific and practical conference" An integrated approach to the treatment of complications of diabetes".

6. Ulugbek, E., Alisher, M., Nodirbek, M., Adkhamjon, Z., & Bekhzod, G. (2023). DIFFICULTIES OF LOWER LIMB AMPUTATION IN PURULENT SURGERY (LITERATURE REVIEW). *Journal of Academic Research and Trends in Educational Sciences*, 2(2), 7-14.

7. Zokhirov, A. R. (2023, April). The use and outcome of sclerotherapy for varicose veins. Material of The International Conference of Young Scientist "Actual problems of modern medicine".

8. Zokhirov, A. R. (2023, April). Surgical principles for the treatment of laryngotracheal stenoses. Material of The International Conference of Young Scientist "Actual problems of modern medicine".

9. Zokhirov, A. R. (2023, April). Advantages and disadvantages of laparoscopic appendectomy in pregnant women. Material of The International Conference of Young Scientist "Actual problems of modern medicine".

10. Yusufjanovich, E. U., Irisbaevich, M. G., Tashkarganovich, M. A., & Rafiqovich, Z. A. (2023). ACTIONS OF RHEOMANNISOLE ON THE TREATMENT OF EXPERIMENTAL DIABETIC FOOT SYNDROME. *Journal of Advanced Zoology*, 44, 672-689.

