

## TERAPEVTIK KASALLIKLAR BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA HAMSHIRALIK PARVARISHI

**Ermatova Nargizaxon**

*Marg'ilon Abu Ali ibn Sino nomidagi  
Jamoat salomatligi tibbiyot texnikumi  
o'qituvchisi*

**Annotatsiya:** *Ushbu maqolada terapevtik kasalliklar bilan og'rigan bemorlarda hamshiralik parvarishi taxlil qilingan.*

**Kalit so'zlar:** *Terapevtik, effekt, interferon, retseptor, dizenfeksiyalash.*

«Terapiya» lotincha so'z bo'lib, «ichki a'zolar» degan ma'noni bildiradi. Terapevtik kasalliklar – bu ichki a'zolar kasalliklari, ya'ni nafas olish, yurak va qon tomir, buyrak va siydik ajratish, ovqat hazm qilish a'zolari, endokrin va moddalar almashinuvi va hokazo tizimlari kasalliklaridir.

Ko'pchilik terapevtik kasalliklar yashirin simptomlar bilan kechadi. Bitta kasallikda kechishiga qarab turli xil simptomlar namoyon bo'ladi. Etiologiyasi noma'lum bo'lgan kasallarga tashxis qo'yolmaymiz va qiyin davolanadigan kasalliklar deyiladi. Terapevtik kasalliklar simptomlarining yuzaga chiqishiga, davolanishning kechishiga qarab o'tkir va surunkali xil larga bo'linadi.

Hamshiralik parvarishi maqsadi terapevtik kasalliklar bilan kasallangan bemorlarga diagnostika kadan o'tayotganda, davolanishda va o'zini o'zi parvarishlashini tashkillash tirishdan hamda ularning oila a'zolariga yordam berishdan iborat. Terapevtik kasalliklar bilan og'rigan bemorlar kasallik qo'ziganida yoki holati yomonlashganda davolanishi og'ir kechadi. Kasallikka qarab, ba'zi hollarda butun umr davolanib yurishga to'g'ri keladi. Demak, davolanish mobaynida bemor o'z sog'lig'ini o'zi nazorat qilishi talab etiladi. Bemor o'ziga kerakli parvarishni amalga oshirayotganda hamshira ularni qo'llab-quvvatlab turishi kerak.

- Kasallikni tan olishi va davolanishda yordamlashish.
- Oxirgi xulosani qabul qilishda yordamlashish.
- Kasallikka qarshi kurashish xohishini oshirishda yordamlashish.
- Bemorlarni gapga quloq solish xususiyatini oshirishda yordamlashish.
- Hayotini qayta tiklashda yordamlashish.
- Oila a'zolarini qo'llab-quvvatlash.
- Tibbiyot komandasi ichida rollarni taqsimlab berish.

O'tkir kasalliklarda bemor ahvoli birdan yomonlashib qoladi va tezda davolanishni talab etadi. Kasallikka kuchli mikroblar yoki ta'sirlantiruvchilar, qarish, organizm funksiyalarining va immunitetining susayib qolishi sabab bo'ladi. Davolanishni o'z vaqtida boshlamaslik hayotiga xavf solishi mumkin, bunday og'ir hollarda yuqori malakali kuchaytirilgan maxsus davo o'tkaziladi. O'tkir kasalliklarning kechishi:

- Hayotiga xavf yaqinlashadi;
- Og'riq va harorat oshishi paydo bo'lishi – jismoniy jihatdan katta qiyinchilik tug'diradi;

- Ba'zan hushdan ketadi;
- Tashxis qo'yish uchun ko'pgina tekshiruvlar o'tkaziladi;
- Tashxis qo'yilguncha hayajonlanish, keyin holatining bir maromga kelishi;
- Kerakli davo muolajalari o'tkazilganda (effekt bo'lganda) sog'lik qayta tiklanadi.
- O'tkir kasalliklarda hamshiralik parvarishi:
- Hayotini qayta tiklash va nazorat qilishda, hamshira parvarishida, og'ir kasallar davolanishida yordamlashish va shoshilinch yordam ko'rsatish;
- Kerakli ehtiyojlarini qondirishda yordamlashish;
- Kasallar qiynalishiga sabab bo'layotgan simptomlarni kamaytirish va yo'qotish;
- Krizis vaqtida psixologik turg'unlikka erishishga yordam la shish;
- Asoratlar, ikkilamchi buzilishlarning oldini olish;
- Kundalik hayotini qayta tiklashda yordamlashish;
- Oila a'zolarini qo'llab-quvvatlash;
- Bemor, oila a'zolari va tibbiyot hamshiralari o'rtasidagi munosabatni boshqarib borish.

Surunkali kasallik tashxisi qo'yilganidan keyin surunkali kasallik bilan birga hayot boshlanadi. Bemorda biror bir simptom yuzaga chiqqach tashxis qo'yish va davolash maqsadida bemor bir qancha tekshiruvlardan o'tadi. Bemor o'z simptomlarini nazorat qilishni o'rgangach, kasal likning turg'un davrida o'zini jamoaning normal a'zosidek tutib yashaydi yoki uy sharoitida parvarish qilinadi. Kasallik qo'ziganida kasalxonada davolaniladi. Surunkali kasalliklari bor bemorlarda kasallik boshlanganidan bir necha yil yoki o'nlab yil o'tgach asoratlar yuzaga chiqadi, ular terminal davrgacha bo'lishi mumkin.

Nafas olish a'zolarining tuzilishi va vazifalari: nafas a'zolari tizimi burun yo'llari, hiqildoq, traxeya, bronxlar, o'pkani o'z ichiga oladi. O'pka tashqi tomondan yupqa elastik biriktiruvchi to'qima – plevra pardasi bilan qoplangan. O'ng o'pka uch: ustki, pastki, o'rta; chap o'pka esa ikki: ustki va pastki bo'lakdan tashkil topgan. O'pka ko'krak qafasida joylashgan. O'ng va chap o'pka o'rtasida kekirdak, qizilo'ngach, qon tomirlari, ayrisimon bez, nerv tolalari, limfa tomirlari va tugunlari hamda yurak joylashgan. O'pkaning pastki yuzasi ko'krak bilan qorin o'rtasidagi to'siq– diafragmaga tegib turadi.

Havo burun yo'llari orqali traxeyaga o'tadi, traxeya o'ng va chap bronxlardan iborat bo'lib, ular o'pkaning tegishli bo'laklariga kirib boradi. Bronxlar juda mayda tarmoqlarga bo'linib ketgan, ular bronxiolalar deyiladi. Ular nihoyatda mayda bo'shliqlar – alveolalar bilan tugallanadi. Alveolalar juda mayda qon tomirlari – kapillarlar to'ri bilan o'ralgan. Alveolalarda gazlar almashinuvi ro'y beradi. Bu yerga kirgan havodan alveolalarni o'rab turgan kapillarlarga kislorod o'tadi.

Organizmni kislorod bilan ta'minlash ishini eritrotsitlar bajaradi. Gazlar almashinuvi jarayonida karbonat angidrid gazi hosil bo'ladi, bu gaz havo yo'llari orqali tashqariga chiqarib yuboriladi.

Nafas olganda o'pka kengayadi, o'pkaga taxminan 700 ml<sup>3</sup> hajm havo kiradi. Nafas chiqarilganda ko'krak qafasi hajmi kichrayadi. Sog'lom odamda nafas harakatlarining soni minutiga 16–20 taga teng bo'ladi. Jismonan zo'riqqan paytda nafas tezlashadi.

O'pkaning tiriklik sig'imi: sportchilarda (sog'lom odamlarda) – 5000 ml<sup>3</sup>; erkaklarda – 3500 ml<sup>3</sup> bo'ladi, ayollarda 2500 ml<sup>3</sup>.

O'pka to'qimasi zararlanishi bilan kechadigan kasalliklarda o'pkaning tiriklik sig'imi ancha kamayadi.

Nafas organlari faoliyatini uzunchoq miyada joylashgan nafas markazi idora etadi. O'pka muhim a'zo bo'lib, qon aylanish ham unga bog'liq. O'pka arteriyasi yurakning o'ng qorinchasidan chiqqanidan keyin o'pkada juda katta kapillar to'rini hosil qiladi.

Nafas olish tizimi organizmga beto'xtov kislorod kirib, undan karbonat angidrid gazi chiqib turishini ta'minlaydi. Nafas olish vaqtida nafas markazi qo'zg'aladi, bu nafas muskullarining qisqarishiga sabab bo'ladi. Ayni vaqtda o'pka cho'zilib, alveolalardagi havo bilan atmosfera havosi bosimlari o'rtasidagi farq tufayli o'pkaga havo o'tadi. Nafas chiqariladigan mahalda nafas muskullari bo'shashib, o'pka puchayadi, havo chiqib ketadi.

Nafasning uch tipi tafovut qilinadi: ko'krak, qorin va aralash tipi. Ko'krak tipida ko'krak qafasi asosan oldingi orqa va yon yo'nalishlarda kengayadi (ayollarga xos). Qorin tipida ko'krak qafasi asosan diafragma hisobiga vertikal yo'nalishda kengayadi (erkaklarga xos). Aralash tipdagi nafasda ko'krak qafasi barcha yo'nalishlarda bir tekis kengayib turadigan bo'ladi.

Nafas organlari kasallangan bemorlar ko'kragi og'rib turishi, hansirash, bo'g'ilish, yo'talish, balg'am tashlash, qon tupurishdan noliydi. Ko'pincha darmonsizlik, isitma, lanjlik, ishtaha pasayishi, bosh og'rishi, uyqu buzilishi ham qayd qilinadi.

Ko'krak qafasida og'riq ko'pincha yallig'lanish protsessi plevrage o'tgan mahallarda boshlanadi, plevrada nerv oxirlari ko'p bo'ladi. Plevra og'riqlari uchun ularning chuqur nafas olingan va yo'talganda paydo bo'lishi xarakterlidir. Yallig'lanib turgan plevra varaqalari birbiriga ishqalanganida sezuvchi nervlari ta'sirlanishi tufayli og'riqqa sabab bo'ladi. Stenokardiya va miokard infarktida ham ko'krak qafasida og'riq paydo bo'ladi, lekin bu og'riq to'sh orqasida sezilishidan tashqari, chap tomonga beriladi.

Hansirash nafas tezligi (chastotasi), ritmi va chuqurligining aynashidir. Hansirash asosiy shikoyatlaridan biridir. Hansirash gazlar almashinuvi buzilishi natijasida paydo bo'ladi. Qonda karbonat kislotasi va to'la oksidlanmay qolgan almashinuv mahsulotlarining ko'payib borishi nafas markazi ta'sirlanib, hansirash paydo bo'lishiga olib keladi. Hansirashning 3 tipi tafovut qilinadi: inspirator, ekspirator va aralash. Inspirator hansirashda nafasga havo olish qiyinlashsa, ekspirator hansirashda nafas chiqarish qiyinlashadi, aralash hansirashda esa nafas olish ham, nafas chiqarish ham qiyinlashib qoladi.

To'satdan paydo bo'lib, keskin ifodalanib turadigan hansirash bo'g'ilish deb ataladi. Turib-turib tutib qoladigan bog'ilish astma deb ataladi. Ko'proq naf beradigan bo'lishi uchun kislorod bilan havo aralashmasi uzoq muddat nafasga oldirib turiladi, bunday aralashma tarkibida 50% atrofida kislorod bo'ladi. Sof kislorod nafas markazi ning ancha tez susayib qolishiga olib keladi, uni uzoq muddat nafasga oldirib turilganda esa odam o'zidan ketib qolib, talvasa tutishi mumkin. Shu munosabat bilan odam is gazidan zaharlanganda, nafas yetishmovchiligida bemorlarga 10–30 minut davomida karbogen (95% kislorod bilan 5% karbonat angidrid gazi aralashmasi) dan nafas oldirib turish buyuriladi, chunki karbonat angidrid gazi nafas markazini qo'zg'atadi. Biroq har qanday holda ham oksigenoterapiya olayotgan bemorning ahvolini diqqat bilan kuzatib boriladi, agar noxush sezgilar paydo bo'lsa, ingalatsiyani darhol to'xtatish zarur.

Yo'tal ko'pincha yallig'lanish protsesslari vaqtida nafas yo'llarida sekret (balg'am, shilimshiq, qon) to'planib qolishi yoki shu yo'llarga yot jismlar tushib qolishi tufayli paydo bo'ladi. Yo'tal quruq yoki balg'am keladigan bo'lishi mumkin. U bemorni doimo yoki vaqt-vaqtida bezovta qilib turadigan bo'lishi mumkin, ba'zida esa xurujlar ko'rinishida paydo bo'ladi. Doimiy yo'tal nafas yo'llari va o'pkaning xronik kasalliklarida ko'rinsa, tutib qoladigan xili nafas yo'llariga ovqat bo'laklari va boshqa yot jismlar tushganda kuzatiladi.

Balg'am yo'tal paytida nafas organlaridan ajralib chiqadigan patologik suyuqlikdir. Balg'am tarkibiga shilimshiq, seroz suyuqlik, nafas yo'llarining epitelial hujayralari va qon hujayralari kiradi. Balg'am miqdori keng doiralarda o'zgarib turadi: bir necha millilitrdan tortib to 2 l gacha boradi (bronxoektatik kasalliklar, o'pka absessida). Ko'pincha balg'amni hidi bo'lmaydi. Yangi balg'amning qo'llansa hidli bo'lishi to'qima irib-chirigan mahalda (gangrena, irib kelayotgan rak ) yoki balg'am bo'shliqlarda turib qolganida, undagi oqsillar chiriganida ko'riladi (bronxoektazlar, o'pka absessida). Balg'amning xarakteri, rangi va konsistensiyasi ham tafovut qilinadi. Balg'am rangi kasallik xiliga bog'liq. Chunonchi, krupoz zotiljam, ya'ni zotiljam kasalligida u zangsimon, o'pka rakida malina rangida bo'ladi. Yiringli balg'am yashil tusli bo'ladi. Bronxial astma tutib qolganida shishasimon rangsiz balg'am chiqadi.

Qon tuflash (qon tashlash) – yo'tal vaqtida balg'am aralash qon tashlashdir. Qon yangi (qip-qizil) yoki o'zgargan bo'lishi mumkin. Qonning o'pkadan chiqayotganiga ishonch hosil qilish uchun qonab turgan milklar va burun halqumdan, shuningdek burun qonayotgan mahalda balg'amga qon tekkanini istisno qilish kerak. O'pkadan kelayotgan qonni me'dadan kelayotgan qondan ajratish aksari qiyin. Me'da qonaganida chiqadigan qon, odatda to'q rangga kirib, ovqat massalari bilan aralash bo'ladi, o'pka qonaganida qip-qizil ko'pikli qon keladi, u yo'tal tutgan mahalda chiqadi.

Ipir-ipir qon aralash balg'am kelishi bilan ifodalanadigan arzimas qon tashlash shoshilinch choralar ko'rishni talab etmaydi.

Bemorni so'rab-surishtirilganda kasallikning qanday qilib va qanday sharoitlarda avj olib borganini aniqlab olish kerak. Krupoz zotiljam shu qadar to'satdan boshlanadiki, bemor og'rib qolgan kunining o'zini emas, balki soatini ham biladi. Ekssudativ plevrit esa asta-sekin avj olib boradi. Avvaliga nafas vaqtida ko'krak qafasida og'riq turib, quruq yo'tal paydo bo'ladi, sal isitma chiqib, ko'tarila boshlaydi, ko'krak qafasidagi og'riqlar o'rniga esa asta-sekin hansirash paydo bo'ladi. Kasallikning zimdan boshlanib, uzoq vaqt davomida zo'rayib borishi o'pka raki va sili uchun xarakterlidir. Nafas organlarining ko'pgina kasalliklari sovqotishdan keyin boshlanadi. Kasallikning o'tishidagi xususiyatlarni, qilingan davoning xarakteri va nechog'li naf berganini aniqlab olish zarur. Bemor anamnezini yig'ishda mehnat va turmush sharoitlarini batafsil so'rab-surishtirib ko'rish kerak. Zax, yaxshi shamollatilmaydigan binoda yashash va ishlash xronik bronxit, o'pka sili paydo bo'lishiga olib borishi mumkin. Shu bilan birga ochiq havoda ishlash (binokorlar, kolxozchilar) bronxlar va o'pkaning o'tkir yallig'lanish kasalliklari (o'tkir bronxit, traxeit, zotiljam) paydo bo'lishiga yoki kasallikning xronik formaga o'tib ketishiga sabab bo'lishi mumkin. Nafas organlarining ba'zi kasalliklari paydo bo'lishida tamakini, shuningdek alkogolni suiiste'mol qilish kattagina rol ni o'ynaydi. Ma'lumki, tamaki

kashandalarida o‘pka raki bir necha barobar ko‘proq uchraydi. Yirik shaharlar aholisi o‘rtasida ham o‘pka raki tarqalganligi aniqlanganki, bu – benzopirenni nafasga oli shiga bog‘liq.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. M. F. Ziyaeva. «Terapiya». «Ilm Ziyoyi» nashriyoti, – Toshkent, 2010-y.
2. Z. S. Yunusjonova, S. A. Mirzayeva, E. I. Bositxonova. «Psixologik parvarish». «O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyati», – Toshkent, 2010-y.
3. M. Bekmurodova. «Jarrohlik va reanimatsiya asoslarida hamshiralik ishi». Ibn Sino, – Toshkent. 2003-y.
4. S. N. Muratov. «Xirurgik kasalliklar va bemorlarni parvarish qilish». «Meditsina», – Toshkent, 1989-y.