

NAFAS OLISH A'ZOLARIGA TA'SIR ETUVCHI VOSITALAR

Kamolova Shoira Anvar qizi

Toshkent Davlat Stomatologiya instituti 2-bosqich talabasi

Anotatsiya: *Nafas olish a'zolari, ularni anotomyasi, fiziologik nafas olish jarayoni, nafas yo'llari kasalliklari, nafas yo'llariga ta'sir etuvchi vositalar,*

Kalit so'zlar: *halqum, kekirdak, traxeya, Bronx, bronxeola, alveola, diafragma, tashqi nafas olish, ichki nafas olish, plevra efuziyasi, pnevmoniya, kistik fibroz, emfizema, surinkali bronxit, astma, kofein, bemegrid, etimizol, glyukokorikoid, bromgeksin, eufillin, kordiamin, kamfora, sulfokomfokain, uglekislota.*

Odamlarning nafas olish a'zolariga burun bo'shlig'I, og'iz bo'shlig'I, burun-xalqum, hiqildoq, traxeya, bronxlar, o'pka va diafragmadan tashkil topgan. Odamning nafas yo'llari ko'krak bo'shlig'ida joylashgan, o'pka, nafas yo'llari yani burun bo'shlig'I, traxeya, bronxlardan tashkil topib, o'pka bo'shlig'ini atmosfera bo'shlig'I bilan bog'laydi. Unga ko'krak qafasi va nafas mushaklari ham kiradi. Nafas tizimi Tana va tashqi muhit orasidagi gaz almashinuviga javobgar tizim. Halqum (tomoq) Og'iz va burunni qizilo'ngachga tutashtiruvchi nay. Hiqildoq (ovoz apparati) Halqum va kekirdak (traxeya) orasida yo'l hosil qiluvchi nay. Traxeya Hiqildoqni o'pka bronxlariga tutashtiruvchi nay. Bronxla traxeyadan ajraladigan to'qima shoxlari. Bronxiola Bronxdan hosil bo'luvchi havo yo'li. Alveolalar O'pkaning gaz almashinuvi sodir bo'luvchi tuzilmalari. Diafragma O'pkalar ostida yotgan, nafas olish va chiqarishda ishtirok etuvchi ko'krak muskuli.

Fiziologik nafas olish jarayoni ikkita yirik qismdan: tashqi nafas olish va ichki nafas olishdan iborat. Tashqi nafas olish o'pkaga havoni so'rib olish (nafas olish) va havoni tashqariga chiqarish (nafas chiqarish)ni o'z ichiga oladi. Ichki nafas olish davomida qontomirlar va hujayralar orasida kislorod hamda karbonat angidrid almashinuvi yuz beradi.

Nafas olish jarayonida kislorodga boy havo burun yoki og'izdan boshlanib, halqum, hiqildoq va traxeyaga o'tkaziladi. Traxeya o'pka ichida shoxlanadigan ikkita bronxga bo'linib ketadi. Har bir bronx maydaroq bronxlarga va yanada kichikroq naychalar – bronxiolalarga shoxlanadi. Bronxiolalar oxirida alveolalar deb nomlangan havo xaltachalari bor. Ularda gaz almashinadi.

Nafas tizimining muhim tuzilmasi – bu diafragma. Diafragma qisqarganda u tekislanadi va o'pkalar kengayib, ularning ichiga havo kiradi. U bo'shashganida havo sizib chiqadi, o'pkalar puchayadi.

Nafas olish kasalligi keng tarqalgan muammo bo'lib, sizda bo'lishi mumkin bo'lgan turli xil muammolar mavjud. Ba'zan bu atrof-muhit yoki ish joyidagi tetikliklar tufayli bo'ladi, boshqa vaqtlarda siz genetik jihatdan ma'lum muammolarga moyil bo'lishingiz mumkin. Hech qanday ma'noda, bu bir nechta muammolar.

Plevra effuziyasi - Ko'krak qafasi devori va o'pka o'rtasidagi suyuqlik yig'indisi.

Pnevmoniya - O'pkada havo qoplarida infeksiya.

Kistik Fibroz - O'tish yo'llari va trubalarda yopishqoq va qalin mushaklarning tiklanishiga olib keladigan genetik respirator kasallik.

Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (COPD) - Ushbu soyabon atamasi nafas yo'llari kasalliklarining bir qator qismini qamrab oladi, bu normal yoki nafas olish qobiliyatiga olib keladi.

Emfizema - COPDning yana bir shakli, asosiy sabab sigaret chekishdir.

Surunkali bronxit - Surunkali yo'tal bu turdagi COPDni ta'kidlaydi.

Astma - Bu surunkali nafas olish holati juda keng tarqalgan. Havo yo'llarining yallig'lanishi nafas olishda qiyinchilik tug'diradi.

Bevosita nafas markaziga ta'sir etadigan moddalar: kofein, bemegrid, etimizol markaziy nerv sistemasida neyronlararo impulslar o'tkazuvchanligini oshiradi, markaziy nerv sistemasining hamma bo'limlariga (miya po'stlog'i, uzunchoq miya, orqa miya) qo'zg'atuvchi ta'sir ko'rsatadi. Glyukokortikoidlar, etimizol, bromgeksin va eufillin surfaktant hosil bo'lishini oshiruvchi moddalar hisoblanadi. Surfaktant o'pka alveolalarini rostlaydigan modda fosfolipidlardan iborat. Surfaktant homiladorlikning 20-24 haftasidan boshlab, homila alveotsitlarining II turidan hosil bo'ladi. Ma'lumki, homila tug'ilishi bilan birinchi nafas olishda surfaktant tufayli alveolarrostlanib, to'g'rilanib, nafas olishga hozirlanadi. Agar surfaktant miqdori kamaysa, bu holat bola vaqtdan oldin — chala tug'ilganda, gipoksiya, gipotermiya, atsidozlarda alveolalar to'g'rilanm ay, puchayib qoladi va chaqaloqlarda o'ziga xos nafas yetishmovchiligi paydo bo'ladi. Bola to'xtab-to'xtab nafas oladi, keyin esa nafasi butunlay to'xtab qoladi. Surfaktantning miqdorini qog'onoq suvida fosfolipidlar spektrini aniqlash tufayli belgilash mumkin. Agar fosfolipidlardan letsitinning sfingomielinga nisbati 1 raqamdan kamayib ketsa, surfaktant miqdori pasayganidan dalolat beradi, agar bu raqam 2 dan oshsa, surfaktant miqdori yetarli deb hisoblanadi. Surfaktant miqdorini oshirish uchun glyukokortikoidlar qo'llanadi, ular 2 tur alveotsitlar retseptorlariga ta'sir ko'rsatib, surfaktant hosil bo'lishini oshiradi.

Aralash ta'sir mexanizmiga ega moddalar: kordiamin, kamfora, sulfokamfokain, uglekislota bevosita nafas markazini qo'zg'atadi, ulardan kordiamin, uglekislota sinokarotid sohada joylashgan xemoretseptorlami qo'zg'atib, nafas markazi qo'zg'aluvchanligini va sezuvchanligini reflektor yo'l bilan oshiradi. Kamfora yuborilgan joyida (mushaklar orasiga, ko'kiak yuzasiga kamfora moyi, kamfora spirti surtilganda) teri retseptorlarini qo'zg'atadi, reflektor yo'l bilan impulslar nafas markaziga o'tadi va uni qo'zg'atadi. Sulfokamfokain kamforaning suvda eriydigan tori bo'lib, yog'da eriydigan kamforaga nisbatan ta'siri tezroq boshlanadi, mushaklar orasiga, teri ostiga hamda venaga yuboriladi. Yo'taiga qarshi moddalar. Moddalar ta'sir mexanizmiga ko'ra 2 guruhga bo'linadi: yo'tal qoldiruvchi narkotik turdagi moddalar va yo'tal qoldiruvchi narkotik bo'lmagan moddalar. Yo'tal qoldiruvchi narkotik turdagi moddalar: kodein, etilmorfin (dionin)dir. Ular afyundan olinadi, uzunchoq miyada joylashgan yo'tal refleksining markaziy qismiga tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Moddalar ko'pincha mikrooiganizmlar bilan bog'liq bo'lmagan kasallik holatlarida, holdan toydiradigan quruq yo'talni qoldirish uchun qo'llanadi. Markaziy nerv sistemasiga ta'sir qilishi tufayli ular yo'talga qarshi narkotik turdagi moddalar deb ataladi. Uzoq vaqt mobaynida qo'llanilganda kodein hamda dioninga tobelik paydo bo'ladi, shuning uchun bu moddalami yosh bolalarga (2 yoshgacha) qo'llash man etiladi. Yo'tal qoldiruvchi narkotik bo'lmagan moddalar: libeksin, glautsin, tusuprek. Ular yuqori nafas yo'llari shilliq qavatiga, ya'ni yo'tal refleksining periferik (chetda joylashgan) qismiga, bronxlarga anestetik ta'sir

ko'rsatadi, ulami kengaytiradi, impulslami yo'tal refleksining markaziy qismiga o'tishiga to'sqinlik qiladi, shu bilan birga bevosita yo'tal refleksining markaziy qismiga ham tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi, ammo kodein, dioninga o'xshab tobelik paydo qilmaydi, shuning uchun libeksin, tusupreks yosh bolalarda ham qo'llanilishi mumkin, glautsin esa 2 yoshgacha bo'lgan bolalarda qo'llanmaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. S.S. Azizova „, Farmakologiya ” o'quv qo'llanma Toshkent 2006.
2. <https://uz.yourwebdoc.com> Nafas olish tizimi kasalliklar.
3. A.M. Ubaydullayev „, Nafas organlari kasalliklari ” o'quv qo'llanma Toshkent 2009.