

**NAFAS YETISHMOVCHILIGI. DARAJALARI, BIRINCHI YORDAM
KO'RSATISH VA OLDINI OLISH CHORA TADBIRLARI**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Pediatriya fakuteti 4-kurs talabalari
Boliyev Islomjon Baxtiyarovich Abdukarimova Mohinur Abdialim qizi
Abdisalomova Vazira A'zam qizi Sanaeva Sumbul Baxtiyorovna
To'layev Bobur Zoyir o'g'li

Annotatsiya. Ushbu maqolada bemorlarda nafas yetishmovchiligi hamda ularni mexanizimi keng keltirilgan bo'lib zaruriyatda tibbiyot hodimlari tomonidan amalga oshiriladigan ishlar yoritilgan .Nafas yetishmovchiligida bemorlarda tashqi ko'rinish va ichki a'zolarida bo'ladigan o'zgarishlarni ifodalashga harakat qilinadi.

Kalit so'zlar:O'tkir nafas yetishmovchiligi, gipoksiya, Bronx, shok,tomir ichki hajmi, tromb ,embol,kasalligi davolash usullari va h.k.

O'tkir nafas yetishmovchiligi bu o'pkalarda havoning so'rilmay qolishi yoki tashqi muhitdan havoning kirmay qolishi natijasida rivojlanadigan kassalik hisoblanadi. Bunda o'pkalar yetarlicha kislorod bilan ta'minlanmay qoladi bu organizimda qonda kislorod kamayishiga ichki a'zolaridagi bo'ladigan jarayonlarga yurak faoliyatiga qattiq ta'sir ko'rsatadi.Miyada kislorod yetib bormaganligi sababli gipoksiya hosil bo'ladi.

Pnevmoniyada kasalligida alveolalar darajasida kapillyarlar membranalaridan qonga kislorod o'tib turishining buzilishi, shuningdek, ular orqali gazlar almashuvi (gazlar perfuziyasi V3 diffuziyasi) ning izdan chiqishi sabab bo'lishi mumkin.

O'tkir nafas yetishmovchiligida bir vaqtning o'zida 3 ta jarayon izdan chiqishi kuzatiladi;

- 1.O'pkalarda gazlar almashinuvi buzilishi-Ventilyatsion
- 2.Perfuziya
- 3.Diffuziya.

Ushbu nafas yetishmovchiligi jarayonlari natijasida 2 ta tur paydo bo'ladi

- 1.Parenximatoz
- 2.O'pkadan tashqari shakli.

Bu holatlarda qonning kislorod bilan to'yinishi ham, undan karbonat angidrid gazining ajralib chiqishi ham qiyinlashib qoladi. Bu holat O2 simob ustuni hisobida 60 mm dan kam bo'lganida arterial gipoksemiya, O2 45 mm dan yuqori bo'lganida giperkapniya boshlanadi.

O'tkir nafas yetishmovchiligining parenximatoz shakli o'pka parenximasida sezilarli o'zgarishlar paydo bo'lib, o'pka ventilyatsiyasi qon oqimi bilan mos kelmay qolgan hollarda boshlanadi. Arterial gipoksemiyaga javoban boshlanadigan giperventilyatsiya organizmdan tegishli yoki hatto ortiqcha miqdorda karbonat angidrid gazi ajralib chiqishiga olib keladi. O'tkir nafas yetishmovchiligining bu shakli bronxlarda ortiqcha sekret hosil bo'lib, uni tashqariga chiqarib tashlaydigan mexanzmlar susayib qolgan va atelektazlar paydo bo'lgan sharoitlarda boshlanadi.

Aholi orasida nafas yetishmovchiligi 2 xil fonda uchraydi ;

Patologik va Fiziologik. Fiziologik nafas yetishmovchiligi jismoniy mashq qilganda, sport bilan shug'ullanganda bazi hollarda aqliy mehnat va qo'rquv-hayajon paytida rivojlanishi mumkin. Patologik ko'pincha yurak va o'pka kasalliklarida paydo bo'lishi kuzatiladi.

Nafas yetishmovchiligi muddatiga ko'ra 2 ga;

1. O'tkir nafas yetishmovchiligi

2. Surunkali nafas yetishmovchiligiga bo'linadi.

O'tkir nafas yetishmovchiligi tez boshlanib qisqa muddat davom etadi 1 kundan 3 kungacha bo'lishi mumkin. Bu aholi orasida ko'p uchraydi ; allergiya, tashvish-qo'rquv, hayajon, shamollash va gripp fonida paydo bo'ladi. Yurak xuruji, nafas yo'llarining to'satdan torayishi yoki qon ivishi (o'pka emboliyasi) kabi jiddiy sharoitlar ham o'tkir nafas qisilishiga olib kelishi mumkin. O'tkir nafas yetishmovchiligida bronx daraxtlari kengayishi ularda balg'am, qon, havoning tiqilib qolishi qon ketishi va o'pkalar kolapslarida paydo bo'lishi mumkin.

Surunkali nafas yetishmovchiligi uzoq vaqt bir necha hafta va undan ko'p muddat davom etadigan yoki yana qayta huruj qiladigan kasallik. Astma, yurak yetishmovchiligi O'pkalarda bo'ladigan strukturaviy o'zgarishlar, tuberkulyoz va pnevmoniya kasalliklarida uchraydi bu o'tkarga qaraganda biroz havfsiz o'lim sodir bo'lmaydi bunda odam ko'pincha moslashgan holatda bo'ladi.

O'tkir nafas yetishmovchiligida bemorda tez fursadda paydo bo'lib agar yetarlicha yordam qilinmasa o'lim bilan tugaydi.

Nafas qisilishi odamda va unga nima sabab bo'lganiga qarab farq qilishi mumkin. Ba'zida u boshqa alomatlar bilan birga keladi.

Nafas qisilishining ayrim belgilariga quyidagilar kiradi:

Ko'krak qafasining siqilishi.

O'zingizni chuqur nafas olishga majburlashingiz kerakligini his qilasz.

Chuqur nafas olish uchun qattiq ishlash.

Tez nafas olish (taxipnea) yoki yurak urishi (yurak urishi).

Shovqinli nafas olish.

Teri rangi ko'karishi yoki oqarish.

Bosh aylanishi va holsizlik.

Bemorlarga 1-yordam ko'rsatish. Agarda bemorda nafas qisilishi alomatlari bo'lsa dastlab ochiqroq havoga olib chiqish tavsiya etiladi yoki o'sha xona derazalari ochiladi. Bemor kiyimlari yechilib yengilashtiriladi lekin shuni yodda tutish keraki bazi kasalliklarda bemorni holatini o'zgartirish mumkin emas tezda tez tibbiy yordamga murojat qilinadi shuni aytamizki bemorni ahvoli va klinikasiga alohida e'tibor berilishi kerak .

O'tkir nafas yetishmovchiligini davolashda kerakli don-darmonlar bilan birga yetakchi o'rinni oksigenoterapiya egalaydi. Kislorod bilan davolashda albatta iliq, namlangan kislorod berish tavsiya etiladi, ya'ni par-kislorodli ingalyatsiya tavsiya qilinadi.

Bemorlarda shoshilinch hollarda astma hurujlarida salbutamol berish tavsiya etiladi. Tez yordamda Eufillin ancha samara beradi

Xulosa qilib aytganda nafas qisilishi odatiy holat emas hayot uchun havfli holat bolishi mumkin agarda ushbu belgilar sizda paydo bo'lsa mutaxassisga uchrash tavsiya etiladi. Dori preparatlarni va davolash muolajalarini o'ziga o'zi olish tavsiya etilmaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR;

1. Bolalar kasalliklari propedevtikasi. Qoraxojayev.B.
2. Bolalar kasalliklari. Daminov T.A., Xalmatova B.T., Boboeva U.R.
3. Internet adabiyotlari.
4. Asfandiyorov, J., Bozorova, G. Z., Sunnatullayeva, M., Qodirov, M., &
5. Aminova, M. (2022). JIGAR IMMUNITETI VA UNING INSON SOG 'LIG 'I
6. UCHUN AHAMIYATI. Solution of social problems in management and
7. economy, 1(4), 17-19.
8. 22. Choriyeva, Z., Asfandiyorov, J., Aminova, M., Sunnatullayeva, M. and
9. Tojiddinov, D., 2022. QANDLI DIABET KASALLIGI HAQIDA MA'LUMOT.
10. QANDLI DIABET KASALLIGINING KELIB CHIQISHI HAMDA USHBU
11. KASALLIKDA KO 'RILADIGAN CHORA TADBIRLAR. Theoretical aspects
12. in the formation of pedagogical sciences, 1(4), pp.96-99.
13. 23. Asfandiyorov, J., Fozilov, N., Tojiddinov, D., & Sultonmirzayev, X. (2022).
14. BIOLOGIK MEMBRANALAR HAQIDA TUSHUNCHA. BIOLOGIK
15. MEMBRANALARNING VAZIFASI HAMDA AHAMIYATI.