

**PNEVMONIYANING O'TKIR ASORATI VA UNDAGI TERAPEVTIK
MUOLAJALAR.**

Axmedova Shaxnozabonu Akmaljon qizi

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Davolash fakulteti Davolash ishi
yonalishi 2-bosqich talabasi*

shaxnozabonuaxmedova@gmail.com 97 364 25 15

Annotatsiya: Shamollash kasalliklaridan yetarli darajada davolanmaganda og'ir respirator asoratlari rivojlanishi va o'pkani surunkali kasalliklari, masalan, pnevmoniyani kuchaytirishi mumkin. Xo'sh, pnevmoniya nima, undan qanday saqlanish lozim? Ushbu maqolada pnevmoniyaning turlari, qo'zg'atuvchilari, o'tkir asorati va undagi terapevtik muolajalar haqida ma'lumot berilgan.

Kalit so'zlar: Pnevmoniya, bakteriya, virus, havo tomchi, o'pka shamollashi, antitana.

Pnevmoniya (qad. yun. πνευμονία — «o'pka kasalligi»), zotiljam, o'pka shamollashi — o'pka to'qimalarining yallig'lanishi, odatda infeksiya tomonidan chaqiriladi, asosan alveolar zararlanishi (ularda yallig'lanishli ekssudatsiya rivojlanishi) bilan kechadi. Nafas olish a'zolari xastaligi ichida tez-tez uchraydi, aksariyat hollarda o'pka to'qimalaridagi alveola, oraliq to'qima, mayda kapilyar qon tomirlari yallig'lanadi. U burun, tomoq, bronx kasalliklarining ikkilamchi asorati sifatida ham paydo bo'lishi mumkin. Xastalik ko'proq yosh bolalar va keksalarda uchraydi, ammo bu boshqa yoshdagilarda kuzatilmaydi, degani emas. Bemor o'z vaqtida, to'g'ri va samarali davolansa, undan asorat qolmaydi. Agar har xil bahonalarni pesh qilib, davolanishdan qochsa yoki noto'g'ri davolansa, turli asoratlari yuzaga keladi. Hatto nimjon va immun tizimi past odamlar vafot etishi ham mumkin.

Virusli va bakterial pnevmoniya yuqumli hisoblanadi. Bu ular hapşırma yoki yo'taldan havo tomchilari bilan nafas olish orqali odamdan odamga yuqishi mumkinligini anglatadi. Shuningdek, pnevmoniyani qo'zg'atuvchi bakteriyalar yoki viruslar bilan ifloslangan yuzalar yoki narsalar bilan aloqa qilish orqali pnevmoniyaning ushbu turlarini olishingiz mumkin. Siz qo'ziqorinli pnevmoniyani atrof-muhitdan yuqtirishingiz mumkin. U odamdan odamga yuqmaydi. Zotiljam kasalligini keltirib chiqaradigan sabablar talay. Uning birinchisi bakteriya, ya'ni

pnevkokk (shuning uchun ham kasallik "pnevmoniya" deb ataladi), stafilokokk, streptokokk, enterokokk, fridlendir tayoqchasi, ko'k tayoqcha, ichak tayoqchasi va boshqa infeksiyalardir.

Pnevkokklarni laboratoriya sharoiti, ya'ni sun'iy oziq muhitida o'stirish ancha qiyin. Boyitilgan oziq muhitida 37 daraja issiqlikda undirish mumkin. Ammo pnevkokklarni 28-42 daraja issiqda ham ko'payishi kuzatilgan. Ular, asosan, qonli muhitni xush ko'radi. Shuning uchun ham zotiljamning dastlabki kunlari ular o'pkaning mayda qon tomirlariga zarar yetkazadi. Keyinchalik o'pkada shish va yallig'lanishi yuz beradi va bu holat pnevkokklarning keskin ko'payishiga olib keladi. Ular agressiv fermentlarni hosil qiladi. Saxaroza, laktoza, maltozalarni parchalaydi. Pnevkokklarda uch xil antitana mavjud. Mikrob ustida, ya'ni kapsulasida joylashgan antitanalar 80dan ortiq, ularning odam organizmiga ta'siri va qarshiligi har xil. Pnevkokklar tashqi muhitga u qadar chidamli emas. Dezinfeksiyalovchi moddalar ta'sirida 1-2 daqiqada, 50-55 daraja qizdirilganda 10 daqiqada, qaynatilganda shu zahoti o'ladi. Ammo oqsil modda bilan o'ralganda, ya'ni qurib qolgan balg'am, qon va boshqa patalogik materiallarda bir necha oy davomida saqlanadi. Nam va sovuq havoni yaxshi ko'radi. Shuning uchun ham nafas olish yo'llari va o'pkaning yallig'lanishi (shamollashi) yilning sovuq fasllarida ko'p kuzatiladi. Tajriba tariqasida oq sichqon, dengiz cho'chqasi va quyon organizmiga yuborilganda 24-48 soat ichida kasallik rivojlanib, o'lim holati kuzatilgan va yorib ko'rilganda ichki organlarida juda ko'p kapsulali pnevkokklar borligi ayon bo'lgan.

Zotiljam kasalligi dunyo bo'ylab 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning 15 foizida o'limga sabab bo'ladi. Statistika ko'ra, 2017-yilda 5 yoshgacha bo'lgan 808 694 bola pnevmoniyadan vafot etgan. Ushbu xavfli kasallikka chalingan har 64-kishi vafot etishi qayd etiladi. Pnevmoniya tufayli bemorning turli a'zolarida xavfli asoratlar yuzaga keladi.

O'zbekistonda 2018-yilda nafas olish tizimi kasalliklari hissasiga 100 000 aholi boshiga 23,1 nafar ayol, 34 nafar erkak o'limi to'g'ri kelgan. Har yili 17 milliondan ortiq odamga pnevmoniya tashxisi qo'yiladi, bunda erkaklar ayollarga qaraganda 30 foizga ko'proq kasallanishadi. Maxsus xavf guruhlariga 5 yoshgacha bo'lgan bolalar va 65 yoshdan katta odamlar kiradi. Shu bilan birga, zotiljamda boshqa kasalliklarga nisbatan o'lim darajasi ancha yuqori: erkaklarda 8,04% va ayollarda 9,07%.

Pnevmoniya bilan kasallanish ko'pgina omillarga bog'liq: turmush darajasi, ijtimoiy va oilaviy ahvol, mehnat sharoiti, hayvonlar bilan aloqa, sayohat, zararli odatlar, kasal odamlar bilan aloqa qilish, odamning individual xususiyatlari va u yoki boshqa patogenning geografik tarqalganligi.

Kasallik paydo bo'lganda, odamning harorati ko'tariladi, 38° ga yetishi mumkin, tanada umumiy zaiflik, bosh og'rig'i paydo bo'ladi, bemor yotishni xohlaydi. Bir necha kundan keyin kuchli xurujli yo'tal va balg'am paydo bo'ladi. Ko'krak qafasida ayniqsa yallig'lanish markazida og'riq, shuningdek, nafas qisilishi paydo bo'lishi vaziyatning og'irligini ko'rsatadi va pnevmoniyani aniq belgisi hisoblanadi. Bu yerda umumiy belgilar ko'rsatilgan, ammo pnevmoniya turiga qarab, ularning namoyon bo'lish xususiyati va vaqti farq qilishi mumkin. Virusli pnevmoniyada birinchi alomatlar tezda paydo bo'ladi va bemor keskin yomonlashishini sezadi. Kasallikning boshidanoq mushak og'rig'i, yuqori tana harorati, og'ir bosh og'rig'i va og'riqli quruq yo'tal bo'ladi. Aksincha, bakterial pnevmoniya asta-sekin rivojlanadi. Kasallik dastlabki belgilari paydo bo'lgandan 2 hafta o'tgach boshlanadi. Shundan so'ng, bemorning umumiy ahvoli yaxshilanishi kuzatiladi, lekin, keyin harorat yana keskin ko'tariladi, bosh og'rig'i paydo bo'ladi, yo'tal kuchayadi va yiringli balg'am paydo bo'ladi.

Kasallik zo'riqib ketgan bo'lsa, bemor kasalxonada davolanadi. Bemorni to'g'ri parvarish qilishning, shuningdek, antibiotiklardan to'g'ri foydalanishning ahamiyati katta. Salqin, toza havo uyquni va nafas olishni yaxshilaydi, shuning uchun bemor yotgan xonani tez-tez shamollatib turish muhim. Ichimlik (choy, meva suvi), suyuq ovqat (sho'rva, ilitilgan tuxum, shirguruch, sut, sariyog', qatiq, kefir, kisel va h.k.) tez-tez berib turiladi. Bemor terlaganda quruq sochiq, araq yoki teng baravar suv qo'shilgan odekolon bilan artiladi. Ichi yurishishiga, siydigi kelishiga qarab turish zarur. Yurak-tomir sistemasi yaxshi ishlamaganda uning faoliyatini kuchaytiruvchi dorilar buyuriladi, kisloroddan nafas oldiriladi va h.k. Orqaga gorchichnik qo'yiladi, yurak-tomir faoliyatini yaxshilovchi (masalan, korglyukon, strofantin) va balg'am ko'chiruvchi dorilar tavsiya etiladi va boshqalar. Harsillash paydo bo'lsa, bemorning boshini balandroq qilib yotqizib qo'yish kerak. Bemor gigiyenik rejimga rioya qilishi, ochiq havoda sayr etishi, davo gimnastikasi bilan shug'ullanishi lozim. Kasallikning oldini olish, asosan, organizmning umumiy holatini yaxshilashga (chiniqish, badan tarbiya va boshqalar), yomon odatlar (chekish, spirtli ichimliklar ichish)ni tark etishga, infeksiya manbalarini yo'qotishga va turmush sharoitini yaxshilashga qaratilishi lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Блинова С. А., Юлдашева Н. Б., Хотамова Г. Б. Морфофункциональные свойства сосудов легких при бронхоэктатической болезни у детей //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 10 (135). – С. 60-65.
2. Shamsiyev A. M., Ostrie destruktivnie pnevmonii u detey, T., 1966;
3. Ubaydullayev A. M., Ginzburg V. S, Klinikada o'pka funksiyasini tekshirish, T., 1991