



O‘TKIR QON TOMIR YETISHMOVCHILIGI KASSALIKLARIDA HAMSHIRANING O‘RNI

Sulaymonova Ruxsora Oydin qizi,

Xodjiyeva Nafisa Olimovna,

Ergashzoda Nigina Ergashevna.

o‘qituvchilari, Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi

Annotatsiya:

Ushbu maqolada o‘tkir qon tomir yetishmovchiligi uni oldini olish choralari va davolash usullarida hamshiraning o‘rni haqida fikr mulohazalar keltirilgan.

Kalit so‘zlar: O‘tkir tomirlar yetishmovchiligi hushdan ketish, kollaps, shok vaboda ko‘p ich ketishi va tinimsiz qusish, anafilaktik shok.

THE ROLE OF THE NURSE IN ACUTE VASCULAR INFUSION

Annotation:

This article presents opinions on the role of the nurse in the prevention and treatment of acute vascular insufficiency.

Keywords: Acute vascular insufficiency, fainting, collapse, shock, profuse diarrhea and persistent vomiting in cholera, anaphylactic shock.

O‘tkir qon tomir yetishmovchiligiga og‘ir jismoniy shikastlanish, ruhiy iztirob, zaharlanish, organizmga yuqori harorat ta’siri (qattiq qizib ketish), qon va suyuqlikni ko‘p yo‘qotish (masalan, vaboda ko‘p ich ketishi va tinimsiz qusish) sabab bo‘ladi. Rivojlanish mexanizmiga ko‘ra o‘tkir tomir yetishmovchiligidan farq qiladi. Tomir yetishmovchiligida tomirlar, asosan, vena tomirlari funksiyasi keskin buziladi. Venalarning asosiy roli yurakka qonni muayyan bosim ostida olib kelishdan iborat, venalar funksiyasi buzilganda, ularning tonusi pasayadi, venoz o‘zani kengayadi, undagi bosim pasayadi. Shunga ko‘ra yurakka va arterial tarmoqqa venoz qon kam



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th January, 2025

tushadi, yurak o'z qisqarishi bilan arterial o'zanga qonni yetarlicha itara olmaydi, natijada miya va yurakning o'zida qonsizlanish simptomlari paydo bo'ladi. O'tkir tomirlar yetishmovchiligi hushdan ketish, kollaps, shok bilan yuzaga chiqadi.

Hushdan ketish deganda miyaning o'tkir qonsizlanishi (ishemiyasi) natijasida qisqa vaqtga hushni yo'qotish tushuniladi. Hushdan ketish o'tkir tomir yetishmovchiligining eng yengil turi bo'lib, nerv sistemasi kuchsiz shaxslarda shamollatilmagan xonada, jaziramada uzoq vaqt bo'lish, emotsional va ruhiy zo'riqish kabi tashqi yoqimsiz ta'sirlar natijasida sodir bo'ladi. Simptomlari: bemor hushidan ketadi, rangi oqaradi, terisini sovuq ter bosadi, qorachiqslari torayadi, ko'ngli aynishi mumkin, puls kuchsiz, tezlashmagan, nafasi siyrak bo'ladi.

O'tkir tomir yetishmovchiligining keng ifodalangan turidan iborat, shok aksariyat og'ir shikastlanishda, kuyishda, o'tkir miokard infarktida, allergik reaksiya (anafilaktik shok)da yuz beradi. Shokning rivojlanish mexanizmi organizmning ro'y-rost yuzaga chiqqan nerv-reflektor reaksiyasiga asoslangan (patologik buzilishlar zaminidagi qattiq og'riqda, og'ir ruhiy iztiroblarda). Shok gumoral omillar ta'sirida, masalan, kuyish, shikastlanish oqibatida to'qima parchalanganda, majaqlanganda to'qimalardan plazma bilan birga, yemirilgan tomirlardan chiqadigan to'qima suyuqligi yo'qotilganda kuzatiladi. Buning natijasida qonga gistaminsimon moddalar nomini olgan moddalar tushadi. Bu tomirlarni kengaytiradi, ular tonusini pasaytiradi, shuningdek, arterial bosimni keskin tushirib yuboradi.

Travmatik shokning ikki bosqichi farq qilinadi: erektel bosqich qisqa muddatli qo'zg'alish, so'ngra torpid pasayish bosqichi. Bemor es-hushini yo'qotmagan bo'lib, havo yetishmayotganidan noliydi, teri qoplamlari oqarib ketgan, sovuq ter bosgan, pulsi va nafasi tezlashgan, arterial bosimi pasaygan bo'ladi. Shokning klinik manzarasi ko'p jihatdan uni keltirib chiqargan kasallik simptomlari bilan bog'liq.

Davolash tadbirlari kompleksida imkon boricha MNS faoliyatini yaxshilash ko'zda tutiladi. Shu bilan birga organizmda suyuqlik miqdorini ko'paytirish, tomirlar tonusini oshirish choralari ko'riladi. Kuchli og'riqda narkotiklar (morfin, pantopon) yuboriladi yoki novokainli blokada qilinadi. Shok holatidagi bemorni isitish, achchiq qilib damlangan bir stakan issiq shirin choy, 50100 ml alkogol ichirish yoki venaga (yutish qiyinlashganda) etil spirtining 50% li eritmasidan 20 25 ml ni 5075



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th January, 2025

ml 40 %li glukoza eritmasi bilan yuborish zarur. Brom preparatlari, uxlatadigan vositalar yaxshi naf beradi. Arteriyaga qon yoki qon o'rnini bosadigan suyuqliklar quyish, ko'p suyuqlik ichirish, izotonik natriy xlorid eritmasi, glukoza eritmalarini (venaga yoki teri ostiga) yuborish lozim. Bemor doimiy kuzatuvga muhtoj bo'ladi. Shokka qarshi tadbirlar bilan birga, asosiy kasallikka davo qilinadi.

Hushdan ketganda davolash. Bemor oyoqlarini boshidan balandroq vaziyatda qilib yotqiziladi, bu miyaning qon bilan ta'minlanishini yaxshilashga imkon beradi.

Bemor sof havodan bahramand bo'lishi kerak. Uning siqib turgan kiyimlarini yechib qo'yiladi. Hushdan ketganda badanga sovuq suv purkash, so'ngra ishqalash va isitish, 12 marta novshadil spirti bug'larini hidlatish shoshilinch tibbiy yordam choralaridan hisoblanadi. Bu choralar qo'zg'atuvchi ta'sir ko'rsatadi. Agar bu choralar natija bermasa, bemor terisi ostiga 1 ml kordiamin yuboriladi.

Arterial bosim normal raqamlargacha oshganda va kollapsning klinik belgilari yo'qolganda ko'rsatib o'tilgan preparatlarni berish tezligi asta-sekin kamaytiriladi. So'ngra dori quyush to'xtatiladi. Noradrenalinning pressor xususiyatini kuchaytirish uchun 1ml 0,1%li atropin sulfat eritmasini yuborish maqsadga muvofiq. Kollaps yuz berganda venaga yuboriladigan mezatonli yoki noradrenalinli suyuqlik aralashmasiga prednizolon yoki kortizon qo'shiladi. Kollapsni davo qilishda noradrenalinga nisbatan qariyb 10 marta kuchliroq gipertenzinni qo'llash maqsadga muvofiq. Ayrim hollarda arteriyaga 250 ml qon yoki qon o'rnini bosuvchi suyuqlik (poliglukin va b.) quyiladi.

Qon quyishda mos kelmaslikka individual sinama, shuningdek, biologik sinama (3 marta) o'tkazish tavsiya etiladi. Bemor yaxshi shamollatilgan xonada bo'lishi kerak, tashqi ta'sirotlar (yorug' chiroq, shovqin) bartaraf qilinadi.

Parvarishi. O'tkir tomirlar yetishmovchiligi vujudga kelganda bemor parvarishi har bir holatda (hushdan ketish, kollaps, shok) o'z xususiyatlariga ega. Lekin har bir holatda ham hamshira tezkor harakat qilib bemor parvarishini rejalashtiradi. Bemorga osoyishtalik yaratish, uni isitish, toza havoni ta'minlash, issiq ovqat va ichimliklar berish kerak. Qon tomir yetishmovchiligining turlarini nazarga olgan holda, shoshilinch yordam rejasi yuqorida aytib o'tilgandek o'tkaziladi.



Foydalanilgan adabiyotlar:

1. O‘.B. Sharapov. Ichki kasalliklar. Abu Ali ibn Sino. T., 1994.
2. K. Bahodirov. Ichki kasalliklarda tashxis va diagnostika. T., 1993.
3. L.S. Zalikina . Bemorlarning umumiy parvarishi. T., 1995.
4. N.M. Kamolov . Ichki kasalliklar. T., 1996.
5. V.A. Galkin . Ichki kasalliklar. T., 1989.
6. E.Y. Qosimov . Ichki kasalliklar propedevtikasi. T., 1998.