



KEKSALARDA NAFAS OLISH TIZIMI KASALLIKLARI

¹Tojiyev Xudoberdi

²Jo'rayev Rustamjon

³Jo'raboyev Azimjon

⁴Akramov umidjon

⁵Muqimova Navruza

^{1,2,3,4,5}Buvayda tibbiyot kolleji mutaxassislik fani o'qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7475799>

ARTICLE INFO

Received: 13th December 2022

Accepted: 21th December 2022

Online: 23th December 2022

KEY WORDS

Nafas, diagnostika, davolash, o'pka, yo'tal.

ABSTRACT

Ushbu maqolada keksalarda uchrashi mumkin bo'lgan qator nafas olish tizimi kasalliklarining tasnifi, kelib chiqish sabablari hamda diagnostik jarayonlari muhokama etiladi.

Kirish. Respublikamiz mustaqillikka erishgandan keyin xalq xo'jaligining har javxasida, shu jumladan, ta'lim va tibbiyot sohalarida ham ko'p islohotlar amalga oshirilmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlarida qayd etilishicha dunyo aholisining 95% i shamollash kasalligi bilan kasallanadi. Bular qatorida nafas yo'llarini shamollashi, yani, yallig'lanishi bilan kasallanadiganlari ko'plab uchraydi. Bunga ekologik omillar bilan bir qatorda sog'lom turmush tarziga, sanitariya gigiyena qoidalariga to'la rioya etmaslik, shifokor tavsiyasini olmasdan dori-darmon istemol qilish. Nafas yo'llarini yallig'lanishi kuchaygan mavsumda tibbiy ko'rikdan o'tmaslik natijasida nafas yo'llarining yallig'lanishi kasalliklarining oddiy engil turlaridan o'tkir va surunkali bosqichlari rivojlanib ketishiga sabab bo'lmoqda [3].

ADABIYOTLAR SHARHI

Mutaxassislarning fikrlariga qaraganda keksalarda nafas yo'llarining yallig'lanishi kasalligini kelib chiqishini oldini olish o'z vaqtida tashxis qo'yish va davolash jahon

tibbiyoti oldida turgan dolzarb muamolardan biridir. Hozirgi kunda bu borada zamonaviy diagnostika, har xil laboratoriya tekshiruvlari, jumladan laringoskopiya, faringoskopiya va shunga o'xshash diagnostika usullaridan, davolash vositalaridan keng foydalanilmoqda. Shunga qaramay nafas yo'llari yallig'lanishi kasalliklarini engil formalar, ayniqsa, keksalarda asoratlari qolishi natijasida aziyat chekishmoqda. Sog'lom turmush tarziga rioya etmaslikni kasallikni yengil formalarini o'z vaqtida davolamaslik, immunitetning tushib ketishi natijasida nafas yo'llarining kompleks yallig'lanishiga sabab bo'lmoqda. Bu esa nafas yo'llarining yuqumli kasalliklarini kelib chiqishiga va har xil allyergik kasalliklarga duchyor bo'lishiga sabab bo'lmoqda [4].

TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

Yuqori nafas yo'llari katarida burun, tomoq, yutqin, halqum, traxeya va bronxlar shilliq qavatining yallig'lanishi kuzatiladi. Bular rinit (tumor), laringit, faringit, traxeit va bronxitlar deb yuritiladi. Ushbu



kasalliklar yuqumli bo'lmasdan past haroratning butun tanaga yoki ayrim tana qismiga mahalliy ta'siri natijasida kelib chiqadi. Bunda shilliq pardalarning qon tomirlari torayishi kuzatiladi. Natijada bemorda tez-tez akshirish, burundan suv oqishi, ovozning o'zgarishi, yo'tal va boshqa holatlar vujudga keladi. Burun orqali nafas olish qiyinlashadi, bemor kechalari terlaydi, o'zini noxush sezadi.

Ko'pchilik keksalar o'z kasalligiga ahamiyat bermasdan oyoqda o'tkazishadi. Lekin shuni aytib o'tish kerakki, ushbu shamollash holatlari har xil asoratlarga sababchi bo'lishi mumkin. Masalan, o'pkaning yallig'lanishi, quloqning yiringli kasalligi va boshqalar. Bularning sodir bo'lishi asosan og'iz va burun bo'shlig'idagi mikroorganizmlarning sharoit yaxshi bo'lishi natijasida ko'payishiga bog'liqdir. Ushbu asoratlar yosh bolalarda, chaqaloqlarda ko'proq bo'lib turadi. Asorat bo'lmasa kasallik 5-6 kun davom etib, bemor sog'ayib ketadi.

Yuqori nafas yo'llarining shamollashi o'zining ko'rinishi, davom etishi va belgilariga ko'ra gripp kasalligini eslatadi [2].

Burun ichki shilliq pardasining yallig'lanishi (rinit) odamda aksa urish, burundan suv oqishi, burun orqali nafas olishning qiyinlashishi bilan harakterlanadi. Bunda o'rta quloq bilan burun-halqum bo'shliqlarini tutashtiruvchi evstaxiyev nayining shilliq pardasi ham yallig'lanishi tufayli o'rta quloq bo'shlig'ida havo bosimi o'zgaradi. Buning natijasida ayrim hollarda quloqning nog'orasimon pardasi yallig'lanadi, taranglashib og'riydi, ba'zan tana harorati ko'tariladi. Tomoqning shilliq pardasi yallig'langanda (farangit) tomoqda og'riq seziladi, ovqat yutish qiyinlashadi.

Ko'pincha tomoqdagi bodomsimon bezlar ham yallig'lanadi. Bu kasallik angina deb ataladi. Bunda bemor darmonsizlanadi, tana harorati ko'tarilishi mumkin. O'z vaqtida davolash tadbirlari ko'rilmasa, tomoq bezlaridagi mikroblar limfa va qon orqali yurak, buyrak va boshqa organlarni zararlanishi mumkin. Quyida keksalarda uchraydigan bir qator nafas olish tizimi kasalliklari ko'rib o'tiladi.

Laringit

Ta'rifi. Laringit-bu hiqildoq shilliq pardasining o'tkir va surunkali yallig'lanishi hisoblanadi. Virusli infeksiyalar epidemiyasi qo'zishi natijasida kech kuzda, qishda, erta bahorda kuzatiladi.

Davolash. Davolashni olib borish tamoyillari. Ovozni zo'riqtirmaslik, bug'ingalyatsiyasi(natriy gidrokarbonat va har xil giyohlar damlamasi), ko'p miqdorda suyuqlik ichish, chekishdan voz kechish, oshqozon-qizilo'ngach refluksi profilaktikasi maqsadida-to'la oshqozon bilan yotmaslik, ovqatlangandan so'ng qorin bo'lig'ini kermaslik, parhez, qattiq va sovuq ovqatlarni iste'mol qilmaslik.

O'tkir kataral laringit

Ta'rifi. O'tkir kataral laringit-hiqildoq shilliq, shilliq osti va ichki mushak qavatining kataral yallig'lanishi. Laringit kasalligi yakka holda kamdan-kam uchraydi, ko'pincha virusli ifektsiyalar yoki O'RVI belgisi sifatida kechadi.

Davolash: Rejim, o'tkir yuqumli kasallikda kuzatilgan o'tkir laringitda-uyda yotoq tartibi, qolgan hollarda tovush- nutq bilan bog'liq kasbdagi kishilar (pedagog, artist, diktorlar) dan tashqaridagilar, ishdan ozod qilinmagan holda ambulator davolanadi, tovushni asrash, ratsionda o'tkir va issiq ovqatlar, spirtli ichimliklar bo'lmasligi, chekishdan voz kechish, ingalyatsiyalar



(bug'li, ishqoriy, moyli, o't damlamalari bilan), isituvchi kompresslar, hiqildoq sohasi UVCH, mikroto'lqinli davo, aerosol preparatlar: kameton, ingalipt, kamfomen, hiqildoqqa 1% moyli mentol eritmasi, bir necha tomchi 0,1% epinefrin qo'shilgan gidrokortizon emulsiyasi quyiladi, antibiotiklar, virusli laringitda ishlatilmaydi, streptokokkli va pnevmokokkli infeksiyalarda – penitsillin preparatlari (fenoksimetilpenitsillin 500 mg. dan kuniga 4- 6 mahal , ampitsellin 250-500 mg.dan 4 marta) yoki makrolidlar (eritromitsin 250 mg.dan kunda 4 marta) 7 kungacha. Yo'talga qarshi dorilar, masalan, gluatsin 50 mg.dan kunda 2- 3 marta, prenoksdiazin 100 mg.dan kunda 3-4 marta , Antigistamin vositalar, masalan, prometazin 25-75 mg.dan , soxta krup (bo'g'ma) rivojlanganda, Reflektor ta'sir-bo'g'ilish hurujini halqum refleksini chaqirish to'xtatish mumkin, Chalg'ituvchi davo: garchichniklar, oyoqqa issiq vannalar, har soatda bug'li vannalar, belgilar avj olganda – GK (masalan, prednizolon mushakka) , II darajali hiqildoq stenozida LOR bo'limiga kechiktirmay yotqiziladi, chunki zudlik bilan intubatsiya yoki traxeostomiyaga zarurat paydo bo'lish ehtimoli mavjud.

O'tkir flegmonoz laringit.

O'tkir flegmonoz laringit-hiqildoqning o'tkir yallig'lanishi, bunda yiringli jarayon faqatgina shilliq osti qavat emas, balki mushaklarga, halqum boylamlariga ba'zan esa tog'ay ustiga va tog'aylargacha tarqalishi mumkin.

Yosh bo'yicha ustunlik – o'rta yoshdagilar. Jins bo'yicha ustunlik – erkaklarda.

Etiologiyasi. Kokkli flora (streptokokk, stafilakokk, pnevmokokklar), og'iz bo'shlig'idagi spiroxeta va duksimon

tayoqchalarning qo'shalishidan ham yuzaga keladi.

O'tkir bronxit.

O'tkir bronxit- bronxlarning o'tkir yallig'lanishi , nafas a'zolari ko'p uchraydigan kasalliklardan biri.

Davolash. O'tkir bronxitning yengil turi bilan og'rikan bemorlar ko'pincha uyda davolanadilar. Og'ir formasida bemorni kasalxonaga yotqizish zarur. Bemor yotgan xona toza, yorug' va tez-tez shamolatib turiladigan bo'lishi kerak. Issiq, achchiq, qovurilgan ovqatlar, shilliq pardalarni ta'sirlantiradigan mahsulotlar va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish qat'iyman man etiladi. Bemorni sovuq qotishidan qattiq isib ketishdan asrash kerak bo'ladi. Shamollashga qarshi va og'riq qoldiruvchi dorilardan analgin 0,5g dan 2-3 mahal, amidopirin 0,5g dan 2-5 mahal, vitamin C ichish buyriladi.

O'tkir zotiljam.

O'tkir zotirjam nafas olish azolari kasalliklari orasida ko'p uchraydigan, asosan, o'pka to'qimalari (alveolar oraliq to'qima, mayda qon tomirlar) ning o'kir yalliqlanishi bilan kechadigan kasallikdir bu kasallik o'rta hisobda har 10000 aholiga 16 tadan to'g'ri keladi o'tkir zotirjam bilan har qanday yoshdagi odam kasalliklanishi mumkin. Ammo bu kasallik yosh bolalar va qariyalarda ko'p uchraydi. Kasallik o'zvaqtida davolansa, asorati qolmaydi. Agar kasallik o'z vaqtida davolanmasa, harxil og'ir asoratlarni keltirib chiqarish hatto o'limga olib kelishi mumkin.

Plevrit.

Plevrit, ya'ni plevra yallig'lanishi, odatda ikkilamchi kasallik bo'ladi. Har bir krupoz pnemoniya aslida plevropnevmaniya bo'lib, u plevrit bilan birga davom etib boradi. Plevrit aksari sil infeksiyasi ustiga avj oladi, revmatizm, o'pka rakida uchraydi,



shuningdek, travma oqibatida paydo bo'ladi. Plevritlar quruq va ekssudativ xillariga bo'linadi.

Quruq plevrit travmaga uchrashi, pnevmaniya bilan og'rishidir. Quruq plevritda yallig'lanish protsessi plevra bo'shlig'ida ekssudat paydo bo'lishiga olib

bormaydi. Suyuqlik kam bo'ladi, u plevra varaqlarini go'yo moylab turadi va bu joyga cho'kmalar holida cho'kib turadi, shu narsa plevra varaqlarining sirg'alishini qiyinlashtirib qo'yadi. Yallig'lanish ekssudatida fibrin ko'p bo'ladi.

References:

1. F.G'.Nazirov, A.G.Gadaev. Umumiy amaliyot shifokori uchun qo'llanma M.: EOTAR-Mediya. 2017. 55-592 bet.
2. Sayfiddinov Faxriddin o'g'li .Farmokologiya. T.: 2016. 230-231 bet
3. Ahmerov Q., Tursunxo'jayev _., Ximiya xalq xo'jaligida – T.: Mehnat, 2018. 27-bet
4. uzedu.uz/apache