

Davolash muassasalarida zararsizlantirish ishlari olib borish uchun maxsus zveno tashkil qilinadi va tayyorlanadi. Barcha anjomlarga RM, ZM, BV tegmaydigan qilib, to'g'ri saqlash choralari ko'rish kerak. RM, ZM, va BV lar bilan zararlangan dori darmonlar yo'q qilinadi. Germetik idishlardagi ampulali preparatlar, metall yoki shisha idishda saqlangan dori-darmonni idishning ustki qismi to'la zararsizlantirilangandan so'ng ishlatish mumkin. Qog'ozga o'ralgan dori darmon va bog'lash materiallari radiaktiv zararlanishdan to'liq saqlanadi, ammo ZMdan to'liq saqlana olmaydi. Bunday dorilar yaroqsiz holga kelib qoladi va shuning uchun ular yuq qilinadi.

3-ish. Zararlanganlarga nisbatan tibbiy yordamni tashkil etish asoslari.

Jihozlar: Tibbiy xizmat strukturasi ifodalovchi tablitsalar, plakatlar, diafilmlar, tegishli dori darmonlar yumshoq va qattiq bog'lash ashyolari.

Ishni bajarish tartibi:

Fuqaro muhofazasining (FM) asosiy va muhim vazifalaridan biri tibbiy xizmat ko'rsatishdir. FM ning asosiy vazifalaridan: shikastlangan va zaharlanganlarga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish, davolab ularni ish qobiliyatini tiklash, nogironlik va o'limni kamaytirish, hamda yuqumli kasalliklarni tarqalishiga yul quymaslik maqsadida davolash profilaktika, sanitariya – gigiyena chora tadbirlari va epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirishdan iborat.

Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish ishlarini tashkil etish. Odamlarga shikastlangan joyda yoki shu yerga yaqin joyga yordam ko'rsatish, birinchi tibbiy yordam deyiladi: Bunda bint, yara bog'lash individual paketi (IP), kosinka (qiyiqcha), paxta, jgut, og'riq qoldiruvchi preparatlar, zaharli moddaga qarshi individual paket va transport shinalaridan foydalaniladi. O'z vaqtida birinchi tibbiy yordamni to'g'ri ko'rsatilishi katta ahamiyatga ega. Ommaviy zararlanish o'choqlarining o'ziga xos xususiyati, bir vaqtda juda ko'p odamlar shikastlanib, tibbiy yordamga muhtoj bo'lib qolishi-dir. Birinchi tibbiy yordamni zaharlanish o'chog'ida sanitar drujinachilari tomonidan bajariladi. Bularga BTYoO ommaviy tizilmalar

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI

QARSHI DAVLAT UNIVERSITETI

Bahodir Aminov

TIBBIY BILIM ASOSLARI, ONALIK VA BOLALIKNI MUHOFAZA QILISH

o'quv – uslubiy qo'llanma

I - qism

Qarshi – 2006

Mazkur o'quv-uslubiy qo'llanma «Tibbiy bilim asoslari, onalik va bolalikni muhofaza qilish» fani o'qitiladigan Oliy va o'rta maxsus o'quv yurtlari talabalari va ushbu fan o'qituvchilari uchun tavsiya etiladi.

**Qarshi davlat universiteti Ilmiy Kengashi 2005 yil 7 sentabr
yig'ilishi qarori bilan nashrga tavsiya etilgan**

Muallif:

Bahodir Aminov - O'zbekistonda xizmat ko'rsatgan vrach, tibbiyot fanlari doktori, professor

Taqrizchilar:

Q. Absalyamov—Qashqadaryo viloyat 2-shifoxonasi bosh shifokori, tibbiyot fanlari nomzodi

S. Berdiyev— Qashqadaryo viloyat bolalar va onalar shifoxonasi bo'lim mudiri, tibbiyot fanlari nomzodi

Sh. Mirzayev— Qarshi shahar - bolalar poliklinikasi bosh shifokori, tibbiyot fanlari nomzodi

© B. Aminov -2006 yil

2-ish: Zararlangan joyda bo'lgan suv, oziq-ovqatlar va tibbiy mulkni zararsizlantirish tadbirlari.

Jihozlar: suv, oziq – ovqatdan namunalar, tablitsalar, plakatlar, diafilmlar

Ishni bajarish tartibi:

Suvni dezaktivatsiya va degazatsiya qilishning quyidagi murakkab usullari mavjud:

Ionlash smolalari orqali suvni filtrlash. (Filtrlash qo'l nasosi yoki avtomatlashtirilgan nasoslar orqali amalga oshiriladi.)

Suvdagi maxsus tozalaydigan apparatlardan (avtomashinalarda joylashgan ko'chma yoki statsionar) foydalanib suvni haydash.

Suvni tindirish va keyin ko'mir filtrlar, qum va boshqa materiallar orqali filtrlash. Suvni iste'mol qilishdan oldin sanitariya nazorat laboratoriyasi guruhi analizdan o'tkazib iste'molga ruxsat beradi.

Oziq ovqatni degazatsiya va dezaktivatsiya qilish ular saqlanadigan idishlar turiga bog'liq. Agar oziq-ovqat kam miqdorda bo'lsa, ZM va RM bilan zaharlansa chuqurga to'liq ko'milib ustiga xlorli ohak sepiladi. Ko'p miqdorda oziq-ovqat mahsulotlari zararlangan bo'lsa, maxsus dezaktivatsiya qilingan maydonlarda zararsizlantiriladi.

Oziq-ovqatlar toza yoki zararlanganligiga ko'ra quyidagilarga bo'linadi:

Sinchiklab tozalash yoki yo'qotish kerak bo'lgan RM va ZM bilan aniq zaharlangan oziq-ovqat mahsulotlari;

Sinchiklab tozalash kerak bo'lgan, zaharlanishga shubha tug'diradigan yoki kuchsiz zaharlangan oziq-ovqat mahsulotlari;

Tekshirishdan keyin iste'mol qilish mumkin bo'lgan zaharlanmagan oziq – ovqatmahsulotlari.

Agar germetik idishlarda saqlangan bo'lsa, ularni dezaktivatsiya va degazatsiya qilingach iste'molga ruxsat etiladi.

Tibbiy buyum va ashyolarni dezaktivatsiya va degazatsiya qilishni birinchi tez yordam otryadi (BTYoO), shifoxona va sanitariya drujina yordamida amalga oshiriladi. Davolash muassasalari xududlarini ham vaqti vaqti bilan zararsizlantiriladi.

2-Mavzu: Suv, oziq-ovqatlar va tibbiy mulkni zararsizlantirish va himoya qilish tadbirlarini o'tkazish. Zararlanganlarga tibbiy yordamni tashkil etish

1-ish: Suv, oziq-ovqat mahsulotlarini himoya qilish.

Jihozlar: Plakat, tablitsa, polietilen xaltalar, qopqoqli kast-ryul, dozimetrik pribor DP-5A, VPXR, suv, oziq-ovqat turlaridan namunalari.

Ishni bajarish tartibi:

Oziq-ovqat mahsulotlari, suv manbalari, yem-xashaklarni zararlanishi odamlar uchun katta xavf tug'diradi, Chunki bular orqali odamlar zaharlanishi mumkin. Shuning uchun ularni radiaktiv modda - RM, zaharli modda - ZM, bakterilogik vosita - BM dan himoya qilish katta o'rin tutadi. Bunda aholi suv va oziq-ovqatini mutasaddi tashkilotlar himoya qilishlari lozim. Oziq-ovqatlar to'liq germetizatsiya qilinadi. Temir beton va yer osti omborxonalarida berkitiladi. Deraza – eshiklar, tirqishi va teshiklar to'liq yopiladi.

Oziq-ovqatlarni maxsus refrijerator vagonlarda, sisternalarda, konteynerlarda, avtorefrijeratorlarda, furgonlarda tashiladi. Ochiq turgan oziq-ovqatlar polietilen, brezent va qattiq mato bilan yaxshilab o'raladi. Konservalar, bankalar, bochqalar, germetik yashiklar, polietilen plyonkalar oziq-ovqatni zararlanishidan to'la saqlaydi. Bunday idishning ustki qismi zararlanadi. Faner yashiklar ovqatni RM dan to'la saqlasada, lekin BV lardan to'la saqlay olmaydi. Uyda oziq-ovqat zahiralarini polietilen plyonkaga urab xolodilnik yoki yaxshi berkitiladigan shkaf va yashiklarga quyish mumkin.

Suvni saqlash muhim ahamiyat kasb etadi. Vodoprovod suvi deyarli zaharlanmaydi. Suvni oqizib keyin olinsa iste'molga yaroqli bo'ladi. Ochiq suv manbalarini zararlanishi xavfi ko'prok bo'ladi. Artezian quduq, trubali va kavlangan quduqlar bir muncha xavfsizdir. Kavlangan quduqlarni og'zi germetik berkitiladi, yogochdan yasalgan qopqoq bilan yopilib, ustidan plyonka bilan berkitiladi va atrofi 25 sm qalinlikda tuproq bilan to'ldiriladi. Jamoa xo'jaliklarida beda, yem-xashakni usti brizent yoki polietilen bilan o'raladi. Oziq-ovqatni iste'moldan oldin sanepidstansiyalar va laboratoriyalarda nazoratdan o'tkazilsa ishonchli bo'ladi.

KIRISH

REJA:

- 1.Sihat–salomatlik haqida tushuncha.
- 2.O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining aholi sihat– salomatligini muhofaza qilishga yo'naltirilgan qarorlari.
- 3.«Tibbiy bilim asoslari, onalik va bolalikni muhofaza qilish» fanining ahamiyati va vazifalari.

SIHAT–SALOMATLIK HAQIDA TUSHUNCHA

Sihat–salomatlik odam organizmining biologik, jismoniy, ruhiy holatlari, mehnat faoliyatining muvozanatlashgan birligi, baxt–saodatdir. U odam mehnat unumdorligini, mamlakatning iqtisodiy qudratini, xalq farovonligini rivojlantirishning muhim shartidir. Xalq sog'lig'ini muhofaza qilishga qaratilgan barcha chora–tadbirlarda faol ishtirok etish har bir ongli fuqaroning axloq normasi, yuksak burchi bo'lmog'i lozim.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI VAZIRLAR MAHKAMASINING AHOLI SIHAT–SALOMATLIGINI MUHOFAZA QILISHGA YO'NALTIRILGAN QARORLARI

O'zbekiston Respublikasi mustaqillikka erishishi sharofati bilan xalq sog'lig'i, birinchi navbatda ona va bola sog'lig'ini muhofaza qilishga e'tibor davlat siyosati darajasiga ko'tarildi. Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining 40 – moddasida «Har bir inson malakali tibbiy xizmatdan foydalanish huquqiga ega» deyilgan. Yurtimiz ijtimoiy hayotining barcha sohalarida bo'lgani kabi sog'liqni saqlash tizimida ham islohotlar o'tkazildi.

«Sog'lom avlod uchun» xalqaro jamg'armasi tashkil etilib, birinchi va ikkinchi darajali «Sog'lom avlod» ordenlari ta'sis etildi. «EKOSAN» fondi tashkil topdi. O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1993 yil 3 dekabrda 589–sonli qarori bilan «Yosh avlodni sog'lomlashtirish muammolarini majmuali hal etish»ning kengaytirilgan dasturi tasdiqlandi. Mazkur dasturda odam sog'li-

g'ini mustahkamlash va umrini uzaytirishda har bir fuqaro sog'lom turmush tarziga rioya qilishi muhim ahamiyatga ega ekanligi qayd etilgan.

Jahon Sog'liqni saqlash Tashkilotining 1995 yil yanvar oyida Jeneva shahrida bo'lib o'tgan sessiyasi qarorida dunyodagi barcha mamlakatlarning har bir oilasi sog'lig'ini muhofaza qilish, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, ona va bolani sog'lomlashtirish, yuqumli kasalliklarni kamaytirish, atrof-muhitni muhofaza qilish kabi masalalarga e'tibor, qaratilgan. Ushbu masalalar Respublikamizda o'z o'rnini topgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2000 yil, 15 fevraldagi 46-sonli qaroriga muvofiq «Sog'lom avlod» Davlat dasturi tasdiqlandi. U 2000 yildan boshlab ko'p yillar davom etadigan tadbirlarni o'z ichiga oladi. Uning mazmuni mamlakatimiz aholisi, ayniqsa bolalar, o'smirlar va tug'ish yoshidagi ayollar sog'lig'ini muhofaza qilish, ularda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, shuningdek, tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini yanada yaxshilash va muntazam ravishda takomillashtirishdan iboratdir. Mazkur dastur asosida O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi va Sog'liqni saqlash vazirliklarining «Sog'lom avlod» kompleks tadbirlari ishlab chiqilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2001 yil 5 fevraldagi «Ona va bola» Davlat dasturi to'g'risidagi qarori «Sog'lom avlod» Davlat dasturining mantiqiy davomi hisoblanadi. Ushbu dasturda ona bola sog'lig'ini mustahkamlash, sog'lom bola tug'ilishi, sog'lom oilani shakllantirish, bolani jismoniy va ma'naviy rivojlantirishda oilaning mas'uliyatini oshirishga asosiy e'tibor qaratilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2005 yil, 25 yanvardagi qarori bilan tasdiqlangan «Sihat-salomatlik yili» Davlat dasturida quyidagi maqsadli vazifalarni amalga oshirish nazarda tutilgan:

- odamlarda bebaho boylik bo'lgan o'z sog'lig'ini saqlashga mas'uliyatli munosabatda bo'lish;
- har bir fuqaroning sog'lom turmush tarziga amal qilishi;
- zararli odatlar (chekish, nos otish, spirtli ichimliklar iste'mol qilish, gilyohvandlik kabi) dan voz kechish;

- bug' qozoni;
- ikkita dezinfeksiya kamerasi;
- quvur o'tkazgich;

har birida oltitadan dush setkasi bo'lgan ikkita dush asbobiga ega.

Dushda bir vaqtda 24 kishi yuvinishi mumkin bir soatda 40-70 kishi yuvintiriladi, agar kiyimlarni dezinfeksiya qilmaganda esa 60-90 kishini yuvintira oladi.

DDP da bitta dezinfeksiya kamerasi maxsus avtomashina tirkovida bo'lib uning ish hajmi DDA nikidan ikki marta kam.

Yuvinish punktlarida quyidagilar tashkil etiladi:

- sanpropusknik;
- kiyim-bosh va poyabzalni dezaktivatsiyalovchi maydoncha;

ZM va BV (zaharlovchi vosita, bakteriologik vosita) bilan zaharlanganlarni tozalashda kiyim-bosh va poyabzalni zararsizlantirish uchun maydoncha.

Sanpropusknik 3 xonadan iborat bo'ladi;

- yechinish xonasi;
- dush(yuvinish xonasi);
- kiyinish xonalari.

Dushdan chiqqan joyda DP-5A asbobi bilan dozometrchi turadi, u tanani dozimetrik nazoratidan o'tkazadi. Agar tananing ba'zi joylarida radiaktiv zararlanish darajasi yuqori bo'lsa u kishi qaytadan yuvinishga kiritiladi.

Yaradorlar va zaharlanganlar birinchi tibbiy yordam otryadida yoki shahardan tashqaridagi shifoxonalarda xuddi yuqoridagidek to'liq sanitariya tozalovidan o'tkaziladi. Yaralangan joyga qo'shimcha polietilen bog'ich ho'l bo'lib qolmasligi uchun qo'yiladi: Kiyim-boshni dezaktivatsiyalash, maxsus maydonchada dezinfeksiya DDA yoki bug' formalin kameralarida o'tkaziladi. Degazatsiya qilish uchun qaynatiladi, shamollatiladi, quritiladi.

Tibbiyot xodimlari bu jarayonda shaxsiy himoya vositalari bilan ishlaydilar va ish tugagach to'liq sanitariya tozalovidan o'tadilar.

Ayniqsa fosfor organik zaharlovchi moddalar V-gazlar, zarin, zamon va ipritning teri orqali ta'siri kuchli bo'ladi.

Qisman sanitar tozalash kimyoviy moddalarga qarshi individual paket(IPP-8) yordamida o'tkaziladi. Shuningdek tanani ochiq joylarini DTS-GK yoki xlorli ohak eritmasi, xloraminning suvdagi eritmasi, dixloraminning suv-spirtdagi eritmasi bilan tozalash zarur. Shuningdek toza suv bilan sovunlab yuvish, qor bilan tozalash ham mumkin.

IPP-8 paketini ishlatish, bunda degazatsiyalovchi suyuqlik bo'lib, shisha idish joylashtirilgan polietilen xalta ochilib, dokadan qilingan paxta dokali tampon bilan suyuqlikdan ho'llab tananing ochiq joylari bo'yin, ensa, qul, oyoq va protivagaz maskasini tashqi tomoni kiyim yoqalari artiladi. Agar protivagaz kiyim bo'lsa yuzni xam ho'llab markazdan chetga qarab (burundan engakka tomon) artiladi. Kuzga tushishdan ehtiyot bo'lish kerak!. Toza xududga chiqqach, kiyimlar almashtiriladi. Agar toza kiyimi bo'lmasa faqat ust kiyim yechib tashlanadi. Yechishda xam oldindan orqaga yechiladi.

Bakterial aerozollar bilan zaharlanganda tananing ochiq joylari, himoya vositalari, poyabzal 2 foizli xloramin eritmasida yoki DTS-GK suyuqligi bilan artiladi va to'liq sanitar tozalashga yuboriladi.

8-ish. To'liq sanitariya tozalashi tadbirini o'tqazish.

Jihozlar: Tablitsalar, plakat va rasmlar, toza suv, latta, cho'tka, supurgi;

Ishni bajarish tartibi:

Aholini to'liq sanitariya tozalovidan o'tkazish maxsus jihozlangan statsionar yuvuvchi punktlarda, hammomlarda, dush pavilionlarida, sanpropusnikda tashkil etiladi. Bundan tashqari sanitariya tozalovi punkti tashkil etilib unda odamlarni dushda yuvintirish uchun dezinfeksiyalovchi dush(DDA) qurilmasidan yoki DDP pritsepidan foydalaniladi. DDA dushida odamlarni issiq suv va sovun bilan boshdan-oyoq yuvintirib, kiyim-bosh poyabzal, individual himoya vositalari va boshqa yumshoq buyumlarni xam dezinfeksiyalash to'liq sanitariya tozalovi o'tkazishga mo'l-jallangan. U quyidagilardan iborat bo'ladi:

– sog'lom bo'lishga, jismoniy va ruhiy jihatdan uyg'un kamol topishga intilishga yo'naltirilgan hayotiy falsafani har bir odamda shakllantirish;

- onalik va bolalikni muhofaza qilish;
- ona va bola sog'lig'ini mustahkamlash;
- reproduktiv salomatlikni yaxshilash;
- tibbiy madaniyatni oshirish;
- oilada sog'lom turmush tarzini shakllantirish;

– jismonan baquvvat farzandlar tug'ilishiga va ularni barkamol qilib tarbiyalashga erishish;

– aholining, ayniqsa, qishloq joylarda yashaydigan aholining gigiyena sohasidagi bilimlari va madaniyatini oshirish, sanitariya va shaxsiy gigiyena qoidalarining ahamiyati hamda ularga rioya etish zarurligini yosh avlod chuqur anglab yetishida ota – onalar va pedagoglar ma'suliyatini oshirish;

– gilyovandlikka, chekishga, yuqumli kasalliklar, shu jumladan Sil kasalligi va OIV/OITS tarqalishiga qarshi kurash bo'yicha aniq maqsadga qaratilgan tadbirlarni amalga oshirish;

– nafaqaxo'rlar va nogironlar salomatligini mustahkamlash, ularga tibbiy sanatoriya–kurort va kommunal–ma'ishiy xizmat ko'rsatishni yaxshilash;

– tibbiyot kadrlarini tayyorlash, qayta tayyorlash va ularning malakasini oshirish tizimini takomillashtirish;

– atrof–muhitni muhofaza qilishga, ekologiya normalarini tadbiq etishga e'tiborni kuchaytirish;

– aholi keng qatlamlarining jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanishini, ayniqsa, bolalarni sportga jalb etishni faollashtirish.

TIBBIY BILIM ASOSLARI, ONALIK VA BOLALIKNI MUHOFAZA QILISH FANINING AHAMIYATI VA VAZIFALARI:

Fanning ahamiyati: Mamlakatimizning barcha gumanitar yo'nalishdagi Oliy va O'rta maxsus bilim yurtlarida «Tibbiy bilim asoslari, onalik va bolalikni muhofaza qilish» fani o'qitilmoqda. Ushbu fanning o'quv dasturini to'liq o'zlashtirgan talabalarga

qo'shimcha mutaxassislik sifatida favqulodda vaziyatlar sharoitida tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha «O'rta maxsus malakali tibbiyot xodimi» yoki «Tibbiyot hamshirasi» guvohnomasi beriladi. Bu esa ijtimoiy muammo hisoblangan xalq sog'lig'ini muhofaza qilish borasida mamlakatimizda amalga oshirilayotgan muhim tadbirlardan biridir.

Mazkur fandan bilim olib gumanitar yo'nalishdagi Oliy va o'rta maxsus bilim yurtlarini tamomlagan yoshlar o'zlarining asosiy mutaxassisliklari bilan bir qatorda tibbiyot sohasida ham kundalik hayotda zarur bo'lgan amaliy bilimlarga ega bo'ladilar. Chunonchi, favqulodda vaziyat sharoitlari (zilzila, suv toshqini, yong'in, ishlab chiqarish avariylari kabilar)da ro'y berishi mumkin bo'lgan jarohatlanish suyak sinishi, bo'g'imlar chiqishi, qon ketish, sovuq urish, suvga cho'kish, kuyish, zaharlanish, turli xil kasalliklar bilan xastalanish oqibatida yuzaga keladigan og'ir holatlar, ya'ni, tana haroratining me'yoridan ko'tarilishi, xushdan ketish, tirishish, arterial qon bosimining ko'tarilishi yoki pasayishi, gipertoniya krizi, miya insulti, stenokardiya, miokard infarkti, shok, kollaps, nafas qisishi (bronxial astma), nafas va yurakning to'satdan to'xtab qolishi, nafas, yurak-qontomir, me'da-ichak, jigar, siydik ayirish a'zolarining, miya va nerv tolalarining yallig'lanish kasalliklarida, shuningdek, zaharli hashorotlar chaqqanida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish, bemorni parvarish qilish, yuqumli kasalliklarning oldini olish, emlash, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, atrof muhitni muhofaza qilishga qaratilgan tushuntirish-targ'ibot tadbirlarini keng ko'lamda tashkil qilish kabi aholini sog'lomlashtirish va birinchi tibbiy yordam ko'rsatishga oid bilimlarga ega bo'ladilar.

Fanning vazifalari. «Tibbiy bilim asoslari, onalik va bolalikni muhofaza qilish» fani O'zbekiston respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligi, Sog'liqni saqlash vazirligi va Favqulodda vaziyatlar vazirligi tomonidan tasdiqlangan o'quv dasturi bo'yicha o'qitiladi. Ushbu o'quv-uslubiy qo'llanma mazkur o'quv dasturi asosida yozilgan bo'lib, u quyidagi bo'limlardan iborat:

- Kirish;
- Zamonaviy tabiiy va texnogen favqulodda vaziyatlar holatida aholiga tibbiy yordamni tashkil etish;

7-ish. Sanitariya tadbirlari. Qisman sanitariya tadbirlari o'tkazish.

Jihozlar: Toza suv, latta, chutka, supurgi, sovun, SF-2, SF-2u eritmasi, DTS-GK yoki xlorli ohak eritmasi, xloraminning suvdagi eritmasi, dixloraminning suv-spirtdagi eritmasi, kimyoviy moddalarga qarshi individual paket (IPP-8).

Ishni bajarish tartibi:

Germetik boshpana va pana joydan tashqarida, zararlangan hududda qolgan hamma aholi qisman sanitariya tozalovidan o'tkazilishi lozim.

Sanitariya tozalash ikki turdan iborat bo'ladi:

Odamlarning terisi va shilliq pardalarini sanitariya tozalashdan iborat.

Kiyim bosh poyabzal, himoyaning individual vositalari va boshqalarni dezaktivatsiyalash, degazatsiyalash, dezinfeksiyalashdan iboratdir. Sanitariya tozalash radiaktiv modda, zaharli modda va bakteriologik vositalarning organizmga ta'sirini oldini olish va to'xtatish maqsadida o'tkaziladi.

Odamlar o'rtasida sanitariya tozalash o'z-o'ziga va o'zaro yordam tarzida o'tkaziladi. Ya'ni RM bilan zararlanganda qisman sanitariya tozalovchi zararlangan hududda radiaktiv changlarni kiyim boshdan qoqib tashlash yo'li bilan bajariladi. Bunda protivagazni yechmasdan amalga oshiriladi. Zararlangan joydan chiqqach, zaharni sinchiklab tozalash ishlari amalga oshiriladi. Buning uchun plashch, palto va boshqa ustki kiyim sekin yechiladi va qoqish, supurish bilan amalga oshiriladi. Bu vaqtda o'zi va atrofidagilarni changda qoldirmaslik kerak. Buning uchun shamol esayotgan tomonga teskari turib, protivagaz va poyabzal qisman tozalanadi. Shundan so'ng protivagaz(respirator) yechiladi, qo'l toza suv bilan sovunlab yuviladi. Burun bo'shliqlari yaxshilab qoqib tashlanadi. Og'iz va dimog'ni chayish zarur. Toza suv bo'lmasa tananing ochiq joylari suv, qor yoki SF-2, SF-2u eritmasida ho'llangan latta bilan artiladi. Uzoq vaqt nur ta'siridan saqlanish uchun qisman maxsus tozalashni tezroq o'tkazish lozim. Tozalashni kechiktirish zaharli moddaning teri orqali ichkariga singib o'tishiga va odamning og'ir zararlanishiga olib kelishi mumkin.

dalar changidan zararlashidan, zaharli kimyoviy moddalar va bakterial vositalardan, shuningdek, yong'in chiqqan joylarda yuqori harorat hamda zaharli gazlar ta'siridan himoyalani uchun foydalaniladi.

Pana joylar asosan qo'yidagilardan iborat bo'ladi:

- asosiy xona;
- shlyuz kameralar(tamburlar ya'ni dahlizlar);
- filtrlovchi ventilyatsiya kameralari;
- sanitariya uzeliidan(hojatxonalar);

Pana joylarga joylashish bo'yicha normativ bajarish tartibi:

- talabalar panajoydan 30 metr uzoqlikda saflanib turadilar;
- ovoz bilan "Diqqat hammaga!" komanda beriladi;
- talabalar tezlikda panagohga kirib joylashadilar;
- panagohni asosiy chiqish yo'li berkitiladi va "Panagoh bo'shatilsin!"komanda beriladi;

Talabalar panajoydan halokat vaqtida ishlatiladigan eshik va yo'lakchadan chiqib ketadilar.

Bu xarakatlar bajarish tezligi normativ bo'yicha baholanadi.

6- ish. Eng oddiy pana (xandak) qurish usuli.

Jihozlar: jadvallar, trassirovka shnuri (lentasi), qoziqlar, bel, ketmon.

Ishni bajarish tartibi.

Oddiy panalar zarb to'liqini va radiaktiv nur ta'sirini susaytiradi, yorug'lik nuridan, qulab tushayotgan bino parchalaridan himoyalaydi, bevosita kiyim kechakka va badan terisiga radiaktiv zaharlovchi moddalar hamda bakterial vositalar yuqishidan saqlaydi.

Eng oddiy pana-xandak: uning chuqurligi odatda 180-200sm, eni esa xandakning yuqori qismidan hisoblaganda, 100-120sm, tubidan hisoblaganda- 80sm bo'lishi lozim:

Kirish yo'li xandakning uzala o'qiga nisbatan 90 gradus burchak tashkil etadi. Xandakning uzunligi bitta kishiga 0,5m² hisobidan belgilanadi.

Amaliyot dala maydonida talabalar ishtirokida bajariladi.

- Tibbiy yordamning anatomik-fiziologik asoslari;
- Dorishunoslik;
- Bemorlarni parvarish qilish;
- Kasallik va zaharlanishda tibbiy yordam;
- Yuqumli kasalliklar. Bolalar infeksiyasi ;
- Shikastlanganda tibbiy yordam;
- Onalik va bolalikni muhofaza qilish;
- Sog'lom turmush tarzi. O'smirlar jinsiy tarbiyasi;

Mavzu bo'yicha savollar

1.Sihat-salomatlik deganda nimani tushunasiz?

2.Hukumatimizning «Yosh avlodni sog'lomlashtirish muammolarini majmual hal etish»ning kengaytirilgan dasturida nimalar e'tiborga olingan?

3.O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining «Sog'lom avlod», «Ona va bola» Davlat dasturlari qachon qabul qilingan va ularda nimalar nazarda tutilgan?

4.«Sihat-salomatlik yili» Davlat dasturining mazmun va mohiyati nimada?

5.«Tibbiy bilim asoslari, onalik va bolalikni muhofaza qilish» fanining vazifalari.

**I-BO`LIM. ZAMONAVIY TABIIY VA TEXNOGEN
FAVQULODDA VAZIYATLAR HOLATIDA AHOLINI
HIMOYA QILISH**

Nazariy mashg'ulot.

**1- Mavzu: Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasining
vazifalari.**

**Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining vazifalari.
Zararlanish manbalarining tibbiy – texnik ta'riflanishi.**

REJA:

1. Fuqaro muhofazasi fani haqida tushuncha.
2. Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasining vazifalari.
3. Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining vazifalari
4. Zararlanish manbalarining tibbiy texnik ta'riflanishi.

1. Fuqaro muhofazasi fani haqida tushuncha.

Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasi Davlat mudofaa siyosatining bir qismi bo'lib har qanday favqulodda vaziyatlarda fuqarolarni, xalq xo'jaligi tarmoqlarini muhofaza qilishda barqaror ishlashini ta'minlashda hamda qutqaruv va tiklash ishlarini bajarishda katta ahamiyat kasb etadi. Respublikamiz mustaqilligining dastlabki kunlaridan boshlab fuqarolarni va hududlarni tabiiy ofatlardan turli xildagi avariyalardan muhofaza qilish fuqarolarni tinch osoyishta hayot faoliyatini ta'minlash borasida muhim vazifalarni hal etish uchun 1996 yil 11- aprel № 143 fuqaro mudofasi keng miqyosda faoliyat ko'rsatadigan fuqaro muhofazasi tizimiga aylantirildi.

Shuni alohida ta'kidlash lozimki, XX asr poyonida xavfsiz hayotni ta'minlash eng dolzarb muammoga aylanib qoldi. Chunki, ishlab chiqarish jarayonining misli ko'rilmagan yuksak taraqqiy etgan texnologiyalar bilan ta'minlanishi, tabiiy rivojlanishdagi ayrim noxush vaziyatlarning murakkablashtiruvchi aholi salomatligi, atrof-muhit tozaligi va iqtisodiyotning barqaror rivojlanishiga taxdid solib turadi. Shu sababdan ham O'zbekiston o'z mustaqilligiga erishgan dastlabki yillardanoq eng muhim vazifalar qatorida mamlakat

**4-ish. Kimyoviy moddalar bilan zararlangan joyda aholini
himoya qilish usullari.**

Jihozlar: Jadvallar, diafilmlar, zaharli moddalar immitatori, shaxsiy himoya vositalari.

Ishni bajarish tartibi:

Urush vaqtida dushman tomonidan zaharli kimyoviy moddalar ishlatilganda yoki xalq xo'jalik obektlarida avariya sodir bo'lib tevarak atrofdagi joylarga kuchli ta'sir qiluvchi zaharli moddalar sochilib ketishi natijasida kimyoviy zararlanish o'chog'i hosil bo'ladi. Bu zararlanish o'chog'ida aholi katta xavf ostida qoladi. Chunki har xil kimyoviy zaharlovchi moddalarning zararlash barqarorligi bir necha oy davom etishi mumkin. Shuning uchun bu zonalarida aholini himoyalash maqsadida bir qator tadbirlar bajariladi.

Kimyoviy zararlanish o'chog'ida aholini himoyalash bo'yi-cha asosiy tadbirlar bajarilish tartibi:

- kimyoviy zararlash xavfi haqida aholini ogohlantirish;
- pana joylarga yashinish;
- shaxsiy himoya vositalarini ishlatish (protivagazlar, kombinzonlar);
- individual kimyoviy moddaga qarshi paket va antidotlarni ishlatish (aktivlangan ko'mir, 2 foiz soda ichimligi);
- zararlanish zonasida himoya rejimini bajarish;
- zararlangan zonadan aholini evakuatsiya qilish;
- aholini sanitariya ishlovidan o'tkazish, kiyim-kechakni, xududlarni, transport va texnikani degazatsiya qilish;

Talabalar aholini himoyalash tartibini o'rganib, amalda bajarib ko'rsatadilar.

**5-ish. Kollektiv (jamoa himoyalalanish vositalari). Himoya
inshoatlariga joylashish normativlar bajarilishi.**

Jihozlar: jadval, diafilmlar, rasmlar, panagoh va yertulalar.

Ishni bajarish tartibi:

Himoya inshoatlari yadro portlagan paytida odamlarni zarb to'liqini, yorug'lik nuri, o'tib kiruvchi radiatsiyadan, radiaktiv mod-

Kuzatuv jurnaliga nurlanish zonasini o'zgarishi, qanday zaharlovchi modda qo'llanilganligi, ularni vaqti-vaqti bilan o'zgarishi haqidagi ma'lumotlar yetkaziladi.

3-ish. Radiaktiv moddalar bilan zaharlangan joyda aholini himoya qilish usullari.

Jihozlar: jadvallar, diafilmlar va shaxsiy himoya vositalari: protivagaz, respirator, matodan tayyorlangan niqoblar, shaxsiy aptechka, kimyoga qarshi individual paket IPP-8.

Ishni bajarish tartibi:

Fuqaro muhofazasi tashkilotlarini asosiy vazifalaridan biri aholini himoya qilish hisoblanadi. Yadro quroli qullanilganda yoki atom elektr stantsiyalarida avariya sodir bo'lganida tevarak atrofdagi joylar va u yerda yashovchi kishilar radiaktiv moddalardan zararlanishi xavfi paydo bo'ladi. Radiaktiv moddalardan zararlanish, ular teri ustiga tushganda, radiaktiv chang nafas olish yo'llari va ovqat hazm qilish sistemasi orqali organizmga kirganida yoki ularni gamma nurlarini ta'sir qilganida yuzaga keladi. Bu zararlanish nur kasalligiga sabab bo'ladi.

Radiaktiv zararlanish uchog'ida aholini himoyalash tartibi:

Radiaktiv zararlanish xavfi haqida xabar berish;

Panagoh joylarga joylashish (radiatsiyaga qarshi panagohlarga) bu inshootlar bo'lmagan taqdirda- deraza eshiklari germetizatsiya qilingan binolarga;

Shaxsiy himoya vositalarini ishlatish (protivogazlar, respiratorlar, paxta-doka bog'ichlar, filtrlovchi gazlama niqoblar);

AI-2 aptechkadan, radiatsiyaga qarshi profilaktika preparatlarini ishlatish;

Zararlangan suv va ovqat mahsulotlarini iste'moldan chiqarish;

Zararlangan hududda radiatsion rejim qoidalariga rioya qilish;

Zaruriyat to'g'ilganda zararlangan zonadan aholini evakuatsiya qilish;

Zararlangan xududga kirish imkoniyatini cheklash;

Aholini sanitariya ishlovidan o'tkazish, kiyim-kechak, texnika-ob'ektlarini dezaktivatsiya qilish.

aholisi sog'ligini, hudud yaxlitligini milliy boyliklarini turli xil favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilish, ekologik xavfsizlikni ta'minlash masalalariga katta e'tibor qaratdi. Shu nuqtai nazardan xalqimizni dushman tomonidan bo'ladigan ichki ham tashqi ta'sirlardan saqlash hozirgi kunning eng dolzarb vazifalaridan hisoblanadi.

Ikkinchi tomondan o'lkamizning tabiiy ofatlar, (yer silkinishi, yer surilishi, sel, suv toshqini, kuchli shamol va boshqalar) sodir bo'lishiga moyilligi, shuningdek texnogen avariya, katastrofalar va ekologik muvazanatning buzilishidan fuqarolarni va respublikaning yer osti va yer usti boyliklarini asrash, zarar ko'rgan hududlarda qutqarish va kechiktirib bo'lmaydigan tiklash ishlarini olib borish eng dolzarb masalalardan hisoblanadi.

Oliy o'quv yurtlarida talabalarni favqulodda vaziyatlar va fuqaro muhofazasi fanini o'qitishdan asosiy maqsad bo'lajak mutaxassislarni favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasi chora tadbirlarini ishlab chiqish va amalda qo'llashga hamda harbiylashmagan tizim boshliqlari lavozimida ish tutishga o'rgatishdan iborat.

Shu jihatdan u ayni vaqtda aholi va hududlarni turli favqulodda vaziyatlardan muhofaza qilishda keng jamoatchilikning "huquqiy, siyosiy, ekologik, xavfsizlik madaniyati"ni yuksak bo'lishiga xizmat qiladi.

2. Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasining vazifalari.

Fuqaro muhofazasining vazifalari quyidagilardan iborat:

-Aholini yoppasiga qirg'in qurollaridan himoya qilish.

- Xalq xo'jaligining muhim ob'ektlarini tinchlik va urush davrida to'la to'kis barqaror ishlashini ta'minlash.

- Yoppasiga shikastlanish o'choqlarida qutqarish va qayta tiklash ishlarini bajarish.

Aholini yoppasiga qirg'in qurolidan himoya qilish quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- dushman tomonidan yoppasiga qirg'in qurolini qo'llash xavfi tug'ilgani haqida aholiga o'z vaqtida xabar berish;

- katta shaharlar yoki katta sanoat rayonlar aholisini

shahar tashqarisidagi zonalarga (qishloq hududlariga evakuatsiya qilish) ko'chirish;

- ishlab turgan xalq xo'jalik ob'ektlari negizida yashir-nadigan joylar qurish, dam olishga chiqqan smena ishchi va xizmatchilarini shahar tashqarisidagi tinch hududlarga joylash-tirish;

- shahar tashqarisidagi zonalarda va aholi evakuatsiya qilingan hududlarda pana joylar tashkil qurish;

- radiatsion, kimyoviy va bakteriologik razvedka ishlarini amalga oshirish;

- oziq –ovqat, suv, zarur xo'jalik ro'zg'or va tibbiy mulkni himoya qilish;

- aholini yoppasiga qirg'in qurolidan himoyalani-sh usullariga o'rgatish;

- aholini shaxsiy himoya vositalari bilan ta'minlash;

Fuqaro muhofazasi barcha shahar, tumanlar va ob'ektlar, tashkilot muassasalarda tashkil etiladi. Shahar, tuman, viloyat ho-kimlari, muassasalar, boshqarmalar, o'quv yurtlari, jamoa xo'jalik raislari o'z ob'ektlarida fuqaro muhofazasiga boshchilik qiladi. Mazkur boshliqlar qaramog'idagi fuqaro muhofazasi shtablari fuqaro muhofazasi tadbirlarini o'tkazishni nazorat qiladi. Fuqaro muhofazasi tizimida vazirliklar va ularga qarashli muassasalar asosida aloqa, jamoat tartibini saqlash, yong'inga qarshi, transport, tibbiyot, injenerlik, energetika, savdo-sotiq kommunal-texnika, o'simlik va hayvonlarni quriqlash kabi fuqaro muhofazasi xiz-matlari tuziladi va fuqaro muhofazasi shtabi rahbarligida hamkor-likda ish olib boriladi. Xalq xo'jaligi ob'ektlarida ishchi xizmat-chilar, o'quvchi va talabalar hisobidan qutqarish komandalari va boshqa turli guruhlar tashkil etiladi va bu guruhlar maxsus tay-yorgarlikdan o'tkaziladi, tegishli zaruriy jihozlar, asbob uskunalar bilan ta'minlanadi.

3.Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining vazifalari.

Fuqaro muhofazasi tizimlari orasida tibbiy xizmat katta o'rin tutadi. Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati joylarda faoliyat ko'rsatayotgan tibbiyot muassasalari hisobidan tuziladi. Tibbiy muassasa rahbari bilan kelishilgan holda buyruq asosida

Ishni bajarish tartibi:

Radiatsion va kimyoviy nazorat postlari asosan joylarda radiatsion va kimyoviy vaziyatni razvedka qilish uchun xizmat qiladi. Nazorat postini tarkibi uch kishidan iborat bo'lib ular mahsus asboblardan(DP-5v, VPXR va boshqalar) yordamida belgilangan vaqt ichida pana joydan chiqib(ochiq va yopiq xandaklar)metereologik vaziyatni, radiatsiya darajasini yoki kimyoviy zaxarlovchi moddalar miqdorini aniqlaydilar. Ma'lumotni jurnalga rasmiylashtirib fuqaro muhofazasi shtabiga aloqa vositalari orqali yetkaziladi. Postning shaxsiy tarkibi, post boshlig'i va ikkita razvedkachi kuzatuvchidan iborat. Ular albatta ish jarayonida shaxsiy himoya vositalarini kiyib olgan bo'lishlari kerak. Chunki ancha vaqt davomida zararlanish uchog'ida ishlaydilar. Mashg'ulot trassirovka qilingan panagohdan boshlanadi. Post boshlig'i shaxsiy tarkibga vazifa berishda qo'yidagilarni ko'rsatib o'tadi:

- kuzatish vaqti, joyi va sektori;

- kuzatuvchilarga nimaga e'tibor berishlari kerakligini bel-gilaydi;

- razvedka qilish asboblari ishlatish vaqtlarini belgilaydi;

- radiaktiv va kimyoviy zararlanishni aniqlaganda harakat qilish tartibini ko'rsatadi;

- kuzatuv natijalarini doklad qiladi;

- xabardor qilish signalini berish tartibini tushuntiradi,

Vazifa qo'yilgandan keyin postning shaxsiy tarkibiga quyidagi komandalar beriladi: "Diqqat hammaga!", "Post joylash-gan joy radiaktiv moddalar bilan zararlandi", "Kimyoviy zaxar-lovchi moddalar qo'llanildi".

Navbatchi – kuzatuvchi komandalarni post boshlig'iga yetkazadi va uning buyruqlari bo'yicha qo'yidagi ishlar bajariladi;

DP-5v asbobi yordamida radiatsiya darajasi aniqlanadi;

VPXR yordamida kimyoviy zaharlovchi moddalarni turini va miqdorini topiladi;

Himoyalani-sh choralari ko'riladi, radiaktiv yoki kimyoviy zararlanish xavfi aniqlanganda shaxsiy himoya vositalari kiyiladi;

Xabar qilish signali beriladi, bunda telefon, ratsiya yoki belgilangan xabar qilish signallari orqali fuqaro muxofazasi shtabiga tevarak atrofdagi vaziyat o'zgarishi haqida xabar beriladi;

AMALIY MASHG'ULOT

1-Mavzu: Radiatsion, kimyo va biologik nazoratni o'tkazish usullari.

Aholini himoya qilish vositalari. Bolalarni himoya qilishning o'ziga xos xususiyatlari.

Odamlarga nisbatan sanitariya tadbirlarini o'tkazish

1-ish. Radiatsion dozimetriya asboblari ishlatish usullari.

Jihozlar: jadvallar, DP-5v., DP-24 radiativ moddalardan himoyalash (shaxsiy) vositalari.

Ishni bajarish tartibi:

Yadro quroli ishlatilishi natijasida undan hosil bo'lgan radiativ izotoplar (α, β, γ) sochilib tevarak atrofni zararladi va bu joyda yashovchi kishilarda har xil darajada nur kasalliklari paydo bo'ladi. Aholini radiativ moddalardan zararlanish darajasini aniqlash uchun DP-5v asbobini ishlatish mumkin.

DP-5v asbobini ishga tayyorlash tartibi:

1. Asbob qutidan chiqariladi.

2. Futlyar qopqog'i ochiladi va asbobga elektr manbai (batariya) joylashtiriladi.

3. Diapazonlar regulyatori qora uchburchak "Rejim" holatiga o'tkaziladi. Buning natijasida asbobning strelkasi shkalada ko'rsatilgan "Rejim" sektorida joylashadi;

4. Preparat yordamida asbobni ish qobiliyati tekshiriladi. Buning uchun zondni buriluvchi ekranini "K" holatiga o'rnatiladi. Bosh telefonlari kiyiladi va diapazon regulyatori hamma poddiapazonlarga o'rnatiladi. ($\times 1000 - \times 0,1$) Buning natijasida bosh telefonlarida signal tovushi eshitiladi.

5. Buriluvchi ekran "G" holatiga o'tkaziladi. Diapazonlar regulyatori qora uchburchak qarshisiga o'rnatiladi. Shu bilan asbob ishga tayyor bo'ladi. Mashg'ulot jarayonida V- preparati bilan ishlaganligi uchun ehtiyotkorlikka alohida e'tibor berish lozim.

2-ish. Radiatsion va kimyoviy kuzatish postini ish tartibi va tarkibi.

Jihozlar: jadvallar, tablitsalar, DP-5v, VPXR asboblari.

rasmiylashtiriladi va tuzilmalarni maxsus tayyorlovdan o'tkaziladi. Fuqaro muhofazasi tibbiy kuchlarning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

- aholiga favqulodda vaziyat sharoitida, o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish va evakuatsiya tadbirini amalga oshirish;

- shikastlanganlar, zaharlanganlarni sog'lig'ini tiklash, qaytmas yuqotishlar sonini kamaytirish;

- aholi orasida da'vo va profilaktika tadbirlarini o'tkazish, asab-ruhiy va emotsional ta'sirlarni kamaytirish;

- favqulodda vaziyatlar sodir bo'lgan hududda yuqumli kasalliklarni tarqalishi va avj olib ketishini oldini olish;

- tuzilmalarni shaxsiy tarkibini xizmat ko'rsatish davrida noxush holatlar, shikastlanishlardan muhofaza qilish;

- favqulodda vaziyat sharoitida ish qobiliyatini yuqotganlarga nogironlik darajasini belgilashga yordamlash;

- tabiiy va texnogen vaziyatlar sharoitida xizmat ko'rsatish natijasida o'ttirilgan yangi bilim va tajribalarni amalda qo'llash;

- tuzilmalarni zarur jihozlar bilan muntazam ravishda ta'minlash, ularni saqlash, davr talabi asosida almashtirish va umumli ishlatilishini nazorat qilish;

- aholini barcha toifalarini favqulodda vaziyatlarda tibbiy xizmatning zaruriy elementlarini o'rgatishga tayyorlash;

- tinchlik davrida tuzilmaga a'zo bo'lgan tibbiyot xodimlarini (tuzilma shaxsiy tarkibini) malakasini muntazam ravishda oshirish;

- barcha fuqaro muhofazasi tizimida faoliyat ko'rsatuvchi kuch va vositalari bilan muvofiqlashgan holda ishlashni tashkil-lashtirish va birgalikda o'quv taktik mashqlari o'tkazish;

- fuqaro muhofazasi tizimida faoliyat ko'rsatadigan barcha soha tuzilmalari qatorida tibbiy xizmat tuzilmalari tinchlik davrida ham doim tayyor bo'lishi, tabiiy va texnogen favqulodda vaziyat holati vujudga kelganda tuzilma tarkibini tezda to'plash va ishga safarbar qilish.

4. Zararlanish manbalarining tibbiy texnik ta'riflanishi.

Har qanday favqulodda vaziyatlar 8 ta ko'rsatkich bo'yicha aniqlanadi:

1.Favqulodda vaziyatning nomlanishi,
2.Favqulodda vaziyatning mohiyati,
3.Favqulodda vaziyatning sababi,
4.Favqulodda vaziyatning shikastlash omillari ,
5.Favqulodda vaziyatlarda qaltislikning oshiruvchi omillar,
6.Favqulodda vaziyatlarni oldindan bilish mumkinligi
(monitoring, bashorat, ogohlantirish):

7.Favqulodda vaziyatlarni bartaraf qilish va boshqa kechiktirib bo'lmaydigan ishlarni bajarish,

8.Moddiy zararni aniqlash (bevosita va bilvosita) .

Har qanday turdagi xavf-xatarli holatlar muayyan sharoitlarda turli favqulodda vaziyatlarga olib keladi. Ya'ni xavf- xatarli favqulodda vaziyatlarni keltirib chiqargan manba, xavfli tabiat xodisasi, xavf bor ob'yektlar, noqulay ekologik vaziyat ma'lum sharoitda va muhitda favqulodda vaziyatlarni sodir qilishi mumkin. Favqulodda vaziyatning oqibati uning tarqalish ko'lamiga bog'liq. Favqulodda vaziyatning oqibatini asosiy turlari; o'lim, odamlarning kasallanishi, inshootlarni buzilishi, radiaktiv, kimyoviy va bakterio-logik zararlanishlar bilan bir qatorda ruhiy ta'sirlanishdan iborat.

Bu paytda o'ta kuchli tasodifiy ta'sirlar odamning ruhiy holatini buzilishiga olib keladi. Favqulodda vaziyatlar xavfini ma'lum aniqlikda bilish mumkin bo'lsada ammo uning ruhiy ta'sirini aniq aytish mushkul bo'ladi.

Favqulodda vaziyatning zararli va xavfli omillari ta'siri doirasida joylashgan hudud aholisi, hayvonlar, moddiy resurslarning barchasi "Shikastlanish o'chog'i" deyiladi.

Oddiy shikastlanish o'chog'i deb faqat bir shikastlovchi omil ta'sirida hosil bo'ladigan o'choq tushuniladi. Masalan: portlash, yong'in natijasida imoratlarining buzilishi kuzatilsa, kimyoviy portlatishda esa yong'in, odam va hayvonlarni zaharlanishi kuzatiladi.

Murakkab shikastlanish o'chog'i deganda, bir necha shikastlovchi omillarning ta'siri tushiniladi. Bunga misol qilib kimyo korxonasidagi portlash binolarning buzilishiga, yong'in, atrof muhitni va odamlarni zaharlanishiga, shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Yoki yer silkinishi, kuchli bo'ron inshootlarning buzilishidan tashqari suv toshqini, yong'in, elektr tarmoqlarining izdan

boshqa anjomlardan olingan sinamalardan radiaktiv moddalar, kimyoviy zaharli moddalar va yuqumli kasallik quzgatuvchi mikroblar bor yoki yo'qligini aniqlashni tashkil etadi;

- odamlar to'planadigan joylarda, suv manbalari, oziq-ovqat va umumiy ovqatlanish korxonalarida sanitariya nazoratini olib boradi;

- yuqumli kasalliklar bilan gumon qilingan bemorlarni o'z vaqtida aniqlash, ularni alohida yotqizish va shifoxonaga junatish;

- yuqumli kasallik tarqalgani aniq bo'lgan hollarda aholi o'rtasida profilaktik emlash tadbirlarini tashkillashtirish;

- yuqumli kasallik aniqlangan joyda dezinfeksiya, dezinfeksiya tadbirlarini o'tkazish;

- infeksiya tarqalgan hududdagi aholini sanitariya tozalovidan o'tkazish;

- aholi orasida keng qamrovli sanitariya oqartuv ishlarini o'tkazish;

8.Epidemiyaga qarshi ixtisoslashtirilgan brigadalar (EQIB).

O'ta xavfli vabo, toun, shinchechak kabi yuqumli kasalliklar tarqalish xavfi yuzaga kelgan joylarda ularga qarshi maxsus tadbirlar amalga oshirish maqsadida epidemiyaga qarshi ixtisoslashtirilgan brigadalar (EQIB) tashkil etiladi. Bu brigadalar o'ta xavfli yuqumli kasalliklarga qarshi ilmiy tekshirish institutlari va stansiyalari bazasida respublika miqyosida tuziladi.

Epidemiyaga qarshi ixtisoslashtirilgan brigadalar shtatiga va vositalariga quyidagilar kiradi:

- epidemiolog mutaxassis vrachlar;

- maxsus tayyorgarlikdan o'tgan o'rta tibbiyot xodimlaridan iborat laborantlar;

- sanitarlar;

- shofyorlar;

- maxsus transportlar;

- maxsus laboratoriya asboblari;

- tibbiyot asboblari va jihozlari;

- aloqa vositalari;

Epidemiyaga qarshi ixtisoslashtirilgan brigadalar respublika xududida o'ta xavfli yuqumli kasalliklar uchragan yoki uchrash xavfi to'g'ilganda shu o'choqda ish olib boradilar.

tibbiy yordam brigadalari qoʻshilib, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam otryadini (ITYoO) tashkil etadi. Har bir ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadasi ixtisosiga koʻra maxsus tabel boʻyicha zarur tibbiyot asbob uskunolari, xamda yengil avtomashina bilan taʼminlanadi. Ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadalari zarar koʻrgan shahar tashqarisidagi zonalarda tashkil etilgan shifoxonalarga yotqizilgan bemorlarga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam koʻrsatadilar.

7.Epidemiyaga qarshi koʻchma otryad.(EQKO).

Epidemiyaga qarshi koʻchma otryad (EQKO) tabiiy ofat yuzaga kelgan va yuqumli kasalliklar tarqalgan yoki tarqalish xavfi boʻlgan sharoitda, yaʼni noqulay epidemiologik holat vujudga kelgan vaziyatlarda, epidemiyaga qarshi chora tadbirlarni uyushtirish va amalga oshirish maqsadida tashkil etiladi.

Bu otryad tinchlik davrlarida mavjud viloyat sanitariya epidemiologiya nazorat markazlari, sanitariya-gigiyena, epidemiologiya mikrobiologiya institutlari bazasida tuziladi. Epidemiyaga qarshi koʻchma otryad quyidagi boʻlimlardan tashkil topadi:

- boshqaruv- vrach epidemiolog boshchilik qiladi;
- sanitariya epidemiologiya boʻlimi;
- bakteriologiya boʻlimi;
- radiologiya laboratoriyasi boʻlimi;
- kimyo boʻlimi;
- laboratoriya boʻlimi;
- dezinfeksiya boʻlimi.

Epidemiyaga qarshi koʻchma otryad tabel boʻyicha quyidagi jihozga ega boʻladi:

- laboratoriya asboblari;
- avtomashinaga oʻrnatilgan maxsus laboratoriya;
- dezinfeksiya dush avtomashinalari;(DDA)
- transport avtomashinalari.

Otryadning dezinfeksiya boʻlimiga 1 ta sanitariya drujinasi (24 kishi) biriktiriladi.

Epidemiyaga qarshi koʻchma otryadning vazifalari quyidagilardan iborat:

- tinchlik va harbiy davrlarda favqulodda vaziyat yuzaga kelgan sharoitda bakteriologiya razvedkasi ishlarini tashkil etish;
- oziq-ovqat, suv, inshoot, transport, idish-tovoq, mebel va

chiqishi, zaharli gazlarning atmosferaga tarqalishi natijasida zaharlanish va boshqa shikastlarga olib kelishi mumkin.

Favqulodda vaziyatlar quyidagi omillar natijasida paydo boʻladi:

- ogʻirlik kuchlari yer aylanishi, yoki haroratlar farqi taʼsiri ostida paydo boʻladigan, tez kechadigan jarayonlar, yaʼni zil-zila, boʻron, jala kelishi va hakozi. Yuqorida aytib oʻtilgan tashqi tabiiy omillar (zil-zila, suv toshqini, boʻron va hakozi); konstruksiyalar, inshootlar materiallarini yemirilishi, zanglashi, chirishiga, fizik-mexanik kursatgichlarning pasayishiga olib kelishi mumkin,

- inshootlarning loyixalashdagi xatolar, qurilish ishlarining sifatsiz bajarilganligi, qurish va sozlash ishlarida texnika xavfsizligiga rioya qilmaslik va boshqalar;

- ishlab chiqarish texnologik jarayonlarining inshoot materiallariga taʼsiri yaʼni miʼyordan ortiq kuchlanishlar, yuqori harorat, titrashlar, kislot va ishqorlar taʼsiri, gaz – bugʻ va suyuq noqulay muhitlar, moylar va emulsiyalar taʼsiri;

- sanoat ishlab chiqarish texnologik jarayonlarining texnika xavfsizligiga rioya qilinmasligi; inshootlarni ekspluatatsiya qilish qoidalarining buzilishi, bugʻ qozonlarining, kimyoviy moddalarning, koʻmir konlarida metan gazini portlashi va hokozalar,

- turli koʻrinishdagi xarbiy toʻqnashuvlar.

Favqulodda vaziyatlar kelib chiqish sababi va turidan qatʼiy nazar 4 davrda kechadi:

1.Uygʻonish, paydo boʻlish davri.

2. Rivojlanish, avj olish davri.

3. Eng yuqori darajaga yetish davri.

4. Pasayish, oʻtish, (oqibatni tugatish) davri.

- Uygʻonish davrida favqulodda vaziyatning yuzaga kelishiga zamin yaratiladi.

- Uygʻonish davrida vujudga keladigan oʻzgarishlar seysmik, metrologik, sellarga qarshi va boshqa stansiyalarning kuzatuvlarini juda sinchiklab oʻrganish va muntazam yozib borish orqali aniqlanadi

- Rivojlanish, avj olish davrida vujudga keladigan oʻzgarishlarda inson omili asosiy oʻrinni egallaydi. Yaʼni statistik

ma'lumotlar 60% dan ortiq avariylar inson xatosi tufayli ro'y berganligini ko'rsatadi.

-Eng yuqori darajadagi avj olgan davrda odamlar va atrof muhitga xavf soluvchi tabiiy va texnogen favqulodda xolatni vujudga keltiradi.

- Pasayish davri vujudga kelgan tabiiy va texnogen vaziyat holatini to'xtashi va uning oqibatlarini bartaraf etishdan iborat.

Pasayish, o'tish davri vaqt bo'yicha xavf manbasini jilovlab olish darajasidan boshlab to uning oqibatini bevosita va bilvosita bartaraf etguncha ketgan vaqtdir. Bu vaqt 10 yillab davom etishi mumkin. Favqulodda vaziyatlarning sababini o'z vaqtida uni aniqlash oldini olishga, yetkazishi mumkin bo'lgan zararni kamaytirishga, oqibatlarini tezroq bartaraf etishga yordam beradi.

2- Mavzu: Zararlanganlarga nisbatan tibbiy yordamni tashkil etish asoslari, fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining kuchlari vositalari.

REJA:

1. Zararlanganlarga nisbatan tibbiy yordamni tashkil etish asoslari.
2. Fuqaro muhofazasi xizmatining tuzish tamoyillari.
3. Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining kuch va vositalari.
4. Sanitar drujinasi. San drujinasi otryadi, tarkibi, vazifalari.
5. Birinchi tibbiy yordam otryadi, tarkibi, vazifalari.
6. Ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadasi, otryadi, vazifalari.
7. Epidemiyaga qarshi ko'chma otryad, tarkibi, vazifalari.
8. Epidemiyaga qarshi ixtisoslashgan brigada, tarkibi, vazifalari.

1. Zararlanganlarga nisbatan tibbiy yordamni tashkil etish asoslari.

Fuqaro muhofazasining asosiy va muhim vazifalaridan biri tibbiy xizmat ko'rsatishdir. Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati,

- evakuatsiya qilish bo'limi- feldsher 1 ta, tibbiy hamshira 4 ta, sanitar 8 ta- jami 13 kishi;

sanitar 8 ta,- jami 11 kishi;

- tibbiy anjomlar ta'minati bo'limi- farmatsevt 1 ta, tibbiy hamshira 2 ta, sanitar 2 ta- jami 5 kishi;

- xo'jalik bo'limi- boshliq 1 kishi, shofyor 6 ta, elektrik 2 ta, suv, oziq-ovqat ta'minoti bo'yicha mutaxassis 3 kishi- jami 12 kishi.

6. Ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadasi va otryadi. (ITYoB) (ITYoO).

Odamlarning turli tuman shikastlanishiga, zaharlanishiga ko'ra maxsus tibbiy yordamni ta'minlash uchun ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadalari (ITYoB) tashkil etiladi. Bu brigadalar tinchlik davrida mavjud tibbiyot institutlari, vrachlar malakasini oshirish instituti shifoxonalari va Respublika shoshilinch tibbiy ilmiy markazi viloyat filiallari bazasida tuziladi. Brigada tarkibida quyidagi tibbiy mutaxassislar bo'ladi:

- 2 ta mutaxassis vrach;

- 2 ta o'rta tibbiyot xodimi.

Har bir ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadasi o'z tarkibida vrachlarning ixtisosiga qarab quyidagi ixtisoslarga bo'linadi;

- umumjarrohlik (UJ);

- neyrojarrohlik (NJ);

- travmatologiya (T);

- torako-abdominal jarrohlik (TAJ);

- kuyganlarga yordam (KYo);

- ginekologiya (G);

- terapiya (T);

- urologiya (U);

- quloq, burun, tomoq kasalliklari (LOR);

- yuz-jag' jarrohligi (YuJJ);

- qon quyish (QQ);

- rentgenologiya (R);

- radiologiya (Ra);

- yuqumli kasalliklar (YuK);

- psixo-nevrologiya (asab ruhiy kasalliklari) (PN);

Bir shifoxona asosida tuzilgan bir nechta ixtisoslashtirilgan

barcha tuzilmalari ixtiyorida shahar tashqarisidagi shifoxonalarda ishlashi mumkin.

5. Birinchi tibbiy yordam otryadi.

Birinchi tibbiy yordam otryadi fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining asosiy tuzilmalaridan hisoblanadi. Ular yoppasiga zararlanish o'chog'larida shikastlanganlarga va zaharlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatish uchun muljallangan. Birinchi tibbiy yordam otryadi tinchlik davrida mavjud shifoxonalar, poliklinikalar, dispanserlar kabi davolash profilaktika muassasalari asosida tuziladi. Uning tarkibi shtat bo'yicha 146 kishi va quyidagi bo'limlardan iborat bo'ladi:

- boshqaruv;
- qabul saralash bo'limi;
- sanitar tozalash va dezaktivatsiya o'tkazish bo'limi;
- operatsiya va jarohat bog'lash bo'limi;
- gospital(davolash) bo'limi;
- evakuatsiya qilish bo'limi;
- tibbiy anjomlar ta'minoti (dorixona) bo'limi;
- xo'jalik bo'limi;
- 2 ta san drujinachilar;

Birinchi tibbiy yordam otryadining shtati quyidagilardan

iborat:

- boshqaruv- vrach boshchilik qiladi;
- siyosiy ishlar bo'yicha rahbar muovini- 1 ta mutaxassis;
- ommaviy tuzilmalar bo'yicha rahbar muovini-1 ta vrach;
- radist- aloqachi 4 kishi;
- qabul va saralash bo'limi- 1 ta vrach, 1 ta feldsher, 2 ta tibbiy hamshira, ro'yxatga oluvchi 2 ta – tibbiy hamshira, 1 ta san drujinasi (24 kishi), jami 31 kishi;
- sanitar tozalash va dezaktivatsiya o'tkazish bo'limi- feldsher 1 ta, tibbiy hamshira 2 ta,
- operatsiya va jarohat bog'lash bo'limi, bosh operatsion hamshira 1 ta, jarohat bog'lovchi katta hamshira 1 ta, jarohat bog'lovchi hamshira 3 ta, ro'yxatga oluvchi tibbiy hamshira 2 ta, tibbiy hamshiralari 11 ta, sanitar 8 ta, jami 26 kishi;
- gospital davolash bo'limida – feldsher 1 ta, san drujina 1 ta (24 kishi), tibbiy hamshira 15 ta, vrach 1 ta- jami 41 kishi;

favqulodda vaziyatlar sharoitida aholiga tibbiy yordamni ta'minlash uchun tayyorlangan tinchlik davrdagi sog'liqni saqlash muassasalari tuzilmalaridan iboratdir.

Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining asosiy vazifalari shikastlangan, zaharlangan odamlarga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish, davolab ularni mehnat qobiliyatini tiklash, nogironlik va o'limni kamaytirish, yuqumli kasalliklarni tarqalishiga yo'l qo'ymaslik maqsadida davolash profilaktika sanitariya gigiena chora tadbirlari va epidemiyaga qarshi tadbirlarni tashkil etish va amalga oshirishdan iborat.

2. Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining tuzish tamoyillari.

Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati tinchlik davrida sog'liqni saqlash muassasalari asosida tashkil etiladi. Aholining keng ko'lamda tibbiy xizmatiga jalb qilinadi. Shahar, tuman, viloyat sog'liqni saqlash muassasalari rahbarlari fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatiga (FMTX) boshchilik qiladi. Ular shahar, tuman, viloyat favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasi bo'limlari va boshqarmasiga buysinadi. Mazkur bo'limlar va boshqarma fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati shtablari orqali rahbarlik qiladi. Bu shtablar tinchlik va harbiy davr sharoitlarida sodir bo'lishi mumkin bo'lgan favqulodda vaziyatlarning turli sharoitlarida aholini tibbiy yordam bilan ta'minlash yuzasidan reja tuzadi va fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati uchun zarur kuch va vositalarni tayyorlash yuzasidan ishlar olib boradi.

Ommaviy shikastlangan, zararlanganda (tinchlik va harbiy sharoitda) zarar ko'rgan hududlarda aholiga o'z vaqtida yordam ko'rsatish ishlari, zararlanmagan tuman, shahar va aholi punktlari fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati kuchlari ko'magida amalga oshiriladi.

Zarar ko'rgan aholiga ikki bosqichli yagona tibbiy evakuatsiya tizimi asosida tibbiy yordam tashkil etiladi: birinchi bosqichda zarar ko'rgan shahar, tumanda qisman saqlanib qolgan shifoxonalar va shikastlanish o'chog'i yaqinida tibbiy punktlar tashkil etiladi. Bu muassasalarda birinchi tibbiy yordam va dastlabki vrach yordami ko'rsatiladi. Tibbiy evakuatsiyasi tizimining ikkinchi bosqichida zarar ko'rgan shahar, tuman tashqarisidagi zonalarida

ixtisoslashgan shifoxonalar tashkil etiladi. Ularga birinchi bosqichda tibbiy yordam ko'rsatilgan shikastlangan va zaharlangan bemorlar ko'chiriladi va yuqori malakali ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatiladi.

3.Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining kuch va vositalari.

Shikastlangan, zaharlangan aholiga tibbiy yordam ko'rsatish uchun fuqaro muhofazasi tibbiy xizmati, tinchlik davrida qo'yidagi kuch va vositalarni tayyorlab qo'yadi:

- sanitar drujinasi (SD);
- sanitar drujinalar otryadi (SDO);
- birinchi tibbiy yordam otryadi (BTYoO);
- ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam brigadasi (ITYoB);
- epidemiyaga qarshi ko'chma otryad (EQKO);
- epidemiyaga qarshi ixtisoslashtirilgan brigadalar (EQIB);

4.Sanitar drujinasi.Sanitar drujinalari otryadi tarkibi, vazifalari.

Sanitar drujinasi korxona, muassasa, maktab, o'quv yurtlari, jamoa hujaliklari ishchi xodimlari talaba va o'quvchilar orasidan tanlab olingan sog'lom, jismoniy baqquvat shaxslardan tashkil etiladi.

Ular shahar, tuman boshlang'ich Qizil Yarim Oy Jamiyati tomonidan maxsus tayyorlovdan o'tkaziladi.(sanitar drujinasi 24 kishidan tashkil topadi)

- drujina komandiri;
- aloqachi, xo'jalik mudiri;
- ma'naviy siyosiy rahbar;
- shofyor (haydovchi).

5 ta zveno (har bir zveno 4 kishidan iborat bo'lib, ulardan bittasi sardor hisoblanadi).

Sanitar drujina otryadi katta zavod va ob'ektlarda tuzilgan 4 ta yoki 5 ta sanitar drujinalari birlashtirilib tashkil etiladi. Sanitar drujina otryadiga bosh komandir, ma'naviy siyosiy rahbar, 3 ta aloqachi va radist tayinlanadi.

Otryadni maxsus tayyorlovdan o'tkazish uchun shifoxonalardan tajribali shifokorlar belgilanadi va maxsus dastur bo'yicha tayyorgarlikdan o'tkazadilar. Ularga shikastlangan, zaharlangan

bemorlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish va parvarish qilish usullari o'rgatiladi.

Sanitar drujinachilari tinchlik davrida tabiiy ofat yuz berishi mumkin bo'lgan sharoitda shikastlanganlar va zaharlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatishni tartib qoidalarini o'rganadilar. Bundan tashqari ular tibbiyot xodimlari rahbarligida aholi o'rtasida sanitariya profilaktika va sog'lomlashtirish tadbirlarini amalga oshirishda qatnashadilar.

Sanitar drujinachilari maxsus tabel bo'yicha tibbiy jihoz va asbob uskuna, dori-darmon bilan ta'minlanadi.

Sanitar drujinasi tabel bo'yicha qo'yidagi jihozlar bilan ta'minlanadi;

maxsus kiyimlar: beret (qalpoq) ip gazlamadan tikilgan kombinezon filtrli himoya kiyimlari, rezina etik va qulqoplar, yelkaga taqish uchun Qizil Yarim Oy Jamiyati belgisi qo'yilgan sumka.

- maxsus aptechka;
- kimyoviy zaharlovchi moddalarga qarshi qullaniladigan shaxsiy paket (IPP-8);
- protivogaz (gazga qarshi niqob);
- suv solish uchun flyaga.

Har bir sanitar zvenosi quyidagilar bilan jihozlanadi:Sanitar zambil 1 ta, zambil lyamkalari 4 ta, chuntak elektr fanari 2 ta, zaxira uchun protivogaz 1 ta.Bundan tashqari sanitar drujinasida kimyoviy moddalarga qarshi vositalar solingan sumka va shaxsiy dozimetrlar komplekti bo'lishi lozim. Sanitar sumkada 19 xildagi dorivor moddalar, bog'lov ashyolari va boshqa zaruriy anjomlar bo'ladi.

Sanitar drujinalari aholi o'rtasida yoppasiga shikastlanish, zaharlanish ro'y berganda quyidagi ishlarni bajaradi;

- shikastlanganlarni qidirib topish;
- tibbiy yordam ko'rsatish;
- bemorlarni zaharlangan o'chog'dan bexatar joyga olib chiqish;
- ularning o'z-o'zlariga ko'rsatgan birinchi yordamini tekshirib ko'rish va xatosini tuzatish;
- bakterial zararlanish o'chog'ida tibbiyot xodimlari rahbarligida epidemiyaga qarshi tadbirlarni amalga oshirish;
- shuningdek sanitar drujinasi tarkibiy qismi tibbiyotning

Orqa miyaning o'tkazuvchanlik funksiyasida, tananing turli qismlarida joylashgan retseptorlardan sezuvchi nerv tolalari orqali miyaning nerv markazlariga kelgan impulslar uning oq moddasida joylashgan o'tkazuvchi nerv yo'llari orqali bosh miyaning nerv markazlariga o'tkaziladi. Bosh miyaning nerv markazlarida hosil bo'lgan qo'zg'alish pastga tushuvchi o'tkazuvchi nerv yo'llari orqali orqa miyaning shunga taalluqli nerv markazlariga keladi va undan harakatlantiruvchi nerv tolalari orqali ichki to'qima va a'zolarga o'tkaziladi.

4.Oliy nerv faoliyati.Odam xulq – atvori, aql idroki, fikrlashi, ongi, ixtiyoriy harakatlari va barcha ruhiy xususiyatlari oliy nerv faoliyati bo'lib, u bosh miya yarim sharlari va ular po'stlog'ida joylashgan nerv markazlarining funksiyasiga bog'liq. Odamning oliy nerv faoliyati shartli reflekslar orqali namoyon bo'ladi.

Odam oliy nerv faoliyatlarining turlari

I.P.Pavlov bosh miya yarim sharlari po'stloq qismi nerv hujayralarining qo'zg'alish va tormozlanish jarayonlari kuchiga, tarqalish tezligiga va ularning bir – biriga munosabatiga ko'ra, odam oliy nerv faoliyatini 4 turga ajratgan.

- 1.Kuchli, qo'zg'alish tormozlanishdan ustun bo'lgan, muvozanatsiz tur (xolerik).
- 2.Kuchli, muvozanatlashgan, harakatchan tur (sangvinik).
- 3.Kuchli, muvozanatlashgan, kam harakat tur (flegmatik).
4. Kuchsiz, muvozanatlashmagan, tormozlanish qo'zg'alishdan ustun tur (melanxolik).

Xolerik turga kiruvchi bolalar, tinib – tinchimas, serharakat, janjalkash, arzimmas narsaga yig'lab, o'zidan – o'zi kuladigan, zehni yaxshi–yu, xulq – atvori murakkab bo'ladi. Ularni tarbiyalash va o'qitish ota – ona, murabbiy va o'qituvchilar uchun qiyinchilik tug'diradi va yakka tartibda ehtiyotkorlik bilan yondashishni talab etadi.

Sangvimik turga kiruvchi bolalar, qobiliyatli, zehnli, ishchan, har bir ishni tezroq bajarishga intiladi, boshqalar bilan munosabati yaxshi bo'ladi.

Flegmatik turga kiruvchi bolalar qobiliyatli, zehnli, ishchan

buyicha yordamchisi (feldsher yoki tajribali xamshira) rahbarlik qiladi. Bu jarayonda FM qutqarish komandasi va yong'inga qarshi komanda a'zolari, omon qolgan odamlar yordamida odamlarni qo'lagan, yonayotgan binolardan yerto'la, pana joylardan olib chiqadi. Shu jarayonda ular zaruriyatga ko'ra, birinchi yordamning elimentlarini ko'rsatishadilar.

Birinchi tibbiy yordam ko'rsatishga quyidagilar kiradi:

Qon oqishini vaqticha to'xtatish.;
Yumshoq va qattiq bog'lam qo'yish;
Suyak singanda immobilizatsiya qilish;
Og'riq qoldiruvchi dorilar berish;
Sun'iy nafas oldirish;
Yurakni bilvosita massaj qilish;
Bemorni issiq o'rash;
Yonayotgan bo'lsa o'tni o'chirish;

Shokka qarshi oddiy tadbirlar o'tkazish(issiq choy, kofe ichirish, og'riq qoldiruvchi analgin, baralgin, in'eksiya qilish);

Bemorlarni saralash (birinchi navbatda og'ir, o'rtacha og'ir, qon ketayotgan bemorlar, bolalar va ayollar, qariyalarni evakuatsiya qilinadi).

Kimyoviy o'choqda zaharlangan bemorlarni, zaharli moddalar ta'siridan himoya qilish;

Zaharlanganlarga shprits tyubekdan antidot yuborish;

Ichimlik sodasi (1 stakan suvga 10 gramm soda solib ichirish, karbonli sut, issiq choy kofe ichirish);

Tezlikda zaharlangan o'choqdan olib chiqish va BTYoO ga evakuatsiya qilinib, sanitar tozalashdan o'tkazib vrach tibbiy yordamini boshlash;

Birinchi vrach yordami hajmi quyidagilardan iborat:

Bemorlarni qabul qilish, dozimetriyadan o'tkazish;

Tibbiy saralash o'tkazish;

Qisman sanitar tozalashdan o'tkazish;

BTYoO- sandrujina ishini nazorat qilish, uslubiy yordam ko'rsatish;

San drujinachi va tibbiy xamshiralarni, tibbiy vositalar bilan ta'minlash;

Shoshilinch operatsiyalar, amputatsiya ishlarini bajarish;
Reanimatsion yordam ko'rsatish.
BTYoOda quyidagi tibbiy yordam ko'rsatiladi:
Qon ketishni batamom to'xtatish;
Shokka qarshi tadbirlar o'tkazish;
Qon quyish, qon o'rnini bosuvchi suyuqliklarni venaga yuborish;
Oksigenoterapiya;
Jarohat infeksiyasiga qarshi kurashish;
Qoqsholga qarshi zardob, anatoksin yuborish;
Antibiotiklar qo'llash;
Shoshilinch operatsiyalarni tashkil etish;
Immobilizatsiyalarni tuzatish (to'g'rilash);
Ganchli boglam quyish; novokain blokadasi o'tkazish;
Bakteriologik o'choqda ish olib borish.

4-ish . Ixtisoslashgan tibbiy yordamni uyushtirish.

Jihozlar: Ixtisoslashgan shifoxonalarni ifodalovchi tablitsa va plakatlari, dori darmon va bog'lash ashyolari.

Ish bajarish tartibi:

Ommaviy qirg'in qurollari va tabiiy ofatlardan zararlangan odamlarning ko'pchiligi ixtisoslashtirilgan tibbiy yordamga muhtoj bo'ladi. Bunday tibbiy yordam muassasalari tinchlik vaqtida respublika, viloyat, shahar, tuman markaziy shifoxonalari tashkillashtiriladi. Favqulodda vaziyatlar sharoitida shu muassasalar mutaxassislari yordamida shahar tashqarisida ixtisoslashtirilgan muassasalar, tuman va qishloq joylarida dam olish uylari, sanatoriya, mehmonxona, madaniyat uylarida tashkil etiladi va quyidagi bo'limlari mavjud bo'ladi:

Saralash - evakuatsiya gospitali (SEG);
Bosh kasalxona (BK);
Neyroxirurgiya (NX) ;
Travmatologiya (TR) ;
Torako – abdominal (TA);
Kuyganlar (K);
Bo'g'im shikastlari (BSH);
Toksiko terapiya (TT);

hamda orqa miyaning ko'krak, bel, dumg'aza segmentlaridan chiqadi.

Vegetativ nerv tizimi ichki a'zolar (nafas olish, qon aylanish, ovqat hazm qilish, ayirish, jinsiy va hokozo) shuningdek ichki sekretsiya bezlari faoliyati hamda moddalar almashinuvi jarayonini boshqaradi.

Simpatik nerv yurak ishini tezlashtiradi, kuchaytiradi, arteriya qon tomirlarini toraytiradi, qon bosimi oshiradi, oshqozon – ichak harakatini susaytiradi, siydik pufagi muskullarini bo'shshatirib siydik yig'ilishiga sharoit yaratadi, bronxlarni kengaytirib nafas olishni yengillashtiradi, ko'z qorachig'ini kengaytiradi, ter ajralishini ko'paytiradi.

Parasimpatik nervi yurak ishini sekinlashtiradi, qon bosimini pasaytiradi, oshqozon – ichak harakatini kuchaytiradi, siydik pufagi muskullarini qisqartirib siydikning tashqariga chiqarilishini ta'minlaydi, bronxlarni va ko'z qorachig'ini toraytiradi, ter ajralishini kamaytiradi.

3.Refleks nerv faoliyatining asosi. Refleks tashqi va ichki muhit ta'siriga odam organizmning javob reaksiyasidir. Refleks markaziy nerv tizimining asosiy va maxsus funksiyasi hisoblanadi. Odam organizmning barcha faoliyati reflekslar orqali amalga oshadi (og'riq sezish, qo'l – oyoq harakati, nafas olish, ko'zni yumish va ochish). Refleks ikki xil bo'ladi: shartli va sharsiz. Sharsiz refleks orqa va bosh miyaning quyi qismlaridagi nerv markazlari ishtirokida bajariladi.

Shartsiz refleks tug'ma bo'lib, ular odamning ixtiyorisiz bajariladi. Masalan, nafas olish, yurak urishi, ko'zni ochib yumish, so'lak ajralish va hokozolar. Shartli reflekslar bosh miya yarim sharlari va ularning po'stloq qismidagi nerv markazlari ishtirokida yuzaga kelib, odam tug'ilgan vaqtda bo'lmaydi, keyinchalik hayotiy tajribalari, tarbiya va bilim olish, hunar o'rganish natijasida hosil bo'ladi.

Refleks yoyi – retseptor, sezuvchi nerv tolasi, nerv markazi, harakatlantiruvchi nerv tolasi, ishchi a'zo qismlaridan iborat. Refleks hosil bo'lishi uchun refleks yoyining barcha qismlari butun bo'lishi kerak, ularning birontasi shikastlansa refleks hosil bo'lmaydi.

yugurish kabi harakatlarni bajarishi qiyinlashib, mast odamga o'xshab gandraklab harakat qiladi.

Bosh miya o'ng va chap katta yarimsharlardan iborat bo'lib, ular qadoqsimon tana yordamida bir – biri bilan tutashib turadi. Bosh miya yarimsharlari ikki qavatdan iborat.

Bosh miya yarimsharlari po'stloq qavatining qalinligi 25 – 30 mm. bo'lib, pushta va egatchalardan iborat. Uning sathi 1468 – 1670 sm² ni tashkil etib, unda 14 – 16 mlrd. atrofida nerv hujayralari joylashgan.

Bosh miya yarimsharlari po'stloq qismi odam oliy nerv faoliyatining fiziologik asosi hisoblanadi. Odamning fikrlash, ong, o'zlashtirish, eslab qolish va boshqalar bilan muomalasi, madaniyati, bilim olishi, hunar o'rganishi murakkab harakatlarni bajarish qobiliyati kabilar miya po'stlog'ining faoliyatidir.

Miya po'stlog'ining turli qismlarida har xil funksiyalarni boshqaruvchi nerv markazlari joylashgan. Po'stloqning ensa qismida ko'rish, chakka qismida eshitish, peshona qismining ostki ichkari sohasida, hid bilish, tepa qismidagi oldingi markaziy pushtasida harakat, orqa markaziy pushtasida teridagi sezish markazlari joylashgan.

Periferik nerv tizimi orqa miyaning orqa va oldingi shoxlaridan chiqadigan 31 juft zezuvchi va harakatlantiruvchi nerv tolalari hamda bosh miyadan chiqadigan 12 juft bosh miya nerv tolalaridan iborat. Bulardan tashqari vegetativ nerv tizimining simpatik va parasimpatik nerv tolalari ham periferik nerv tizimi hisoblanadi. Bu nervlar bosh miyaning pastki qismi bo'lgan o'rta, uzunchoq miyadan hamda orqa miya turli sohalarining yon shoxlaridan chiqadi.

Somatik va vegetativ nerv tizimi funksiyalari. Bajaradigan funksiyasiga ko'ra nerv tizimi ikki qismga bo'linadi: somatik va vegetativ nerv tizimi.

Somatik nerv tizimi odam tanasining sezgi a'zolari va skelet muskullari faoliyatini boshqaradi. Bu funksiya yuqorida aytilganidek orqa miyadan chiqadigan 31 juft sezuvchi va harakatlantiruvchi nervlar va bosh miyadan chiqadigan 12 juft bosh miya nervlari orqali bajariladi.

Vegetativ nerv tizimi simpatik va parasimpatik nerv tolalari bosh miyaning pastki qismi bo'lgan o'rta va uzunchoq miyadan

Yuqumli kasalliklar (YuK);

Psixiatriya (P);

Yengil shikastlanganlar uchun 50 o'rinli shifoxona tashkil etiladi. Yuqori malakali tibbiy yordam ko'rsatiladi. Tegishli tibbiy jihozlar, asbob uskuna apparatlar bilan jihozlanadi.

II BO'LIM. TIBBIY YORDAMNING ANATOMIK – FIZIOLOGIK ASOSLARI

1 – Mavzu: Odam anatomiyasi va fiziologiyasi haqida umumiy tushuncha. Hujayra, to'qima, a'zo, a'zolar sistemasi, organizm va uning bir butunligi

REJA:

1.Odam anatomiyasi va fiziologiyasi haqida umumiy tushuncha.

2.Hujayra.

3.To'qima.

4.A'zo va a'zolar tizimi.

5. Organizm va uning bir butunligi.

1.Odam anatomiyasi va fiziologiyasi haqida umumiy tushuncha.

Odam anatomiyasi odam organizmining shakli, tuzilishi, rivojlanish jarayonini o'rganadigan fan.

Odam organizmi tuzilishi murakkabligi, mehnatga layoqatliligi bilan hayvonlar organizmi tuzilishidan tubdan farq qiladi.

Anatomiya-chaqaloq tug'ilganidan boshlab, uning rivojlanishi va odam hayoti davomida tana tuzilishining o'zgarishlarini o'rganadi (ona qornida rivojlanayotgan homila tanasi tuzilishining o'zgarishlarini embriologiya fani o'rganadi).

Odam fiziologiyasi odam organizmi hujayralari, to'qimalari, a'zolari, a'zolar tizimining hayotiy faoliyatini o'rganadigan fandır.

2.Hujayra.

Hujayra odam tanasining asosiy tuzilish va funksional birligidir. Bino g'isht yig'indisidan barpo qilinganidek, odam organizmi hujayralar to'plamidan tashkil topgan. Hujayrani o'rganuvchi fan sitologiya deyilib, uning ma'lumotlariga ko'ra odam organizmida taxminan 100 trilion va undan ko'p hujayralar bor. XVII asrning 60 yillarida Londondagi fiziklar jamiyatining a'zosi R.Guk (1635 – 1703 yillar) o'zi mukammallashtirgan

Uzunchoq miya reflektor va o'tkazuvchanlik funksiyalarini bajaradi. Reflektor funksiyasi shundan iboratki unda nafas olish, yurak ishini boshqarish markazlari joylashgan.Uzunchoq miyaning o'tkazuvchanlik funksiyasi esa orqa miyadan kelgan impulslarni qabul qilib, bosh miyaning yuqori qismlarida joylashgan nerv markazlariga va ulardagi qo'zg'alish impulsini orqa miyaga o'tkazishdan iborat. Uzunchoq miyaning shikastlanishi o'tkazuvchanlik funksiyasining buzilishiga, ya'ni orqa va bosh miya o'rtasidagi aloqani hamda nafas olish,yurak ishining buzilishiga olib keladi.

Miya ko'prigi uzunchoq miya yuqori tomondan o'rta miya, yon tomondan miyacha bila tutashib turadi. Miya ko'prigida uchlik, ko'z soqqasini va muskullarini harakatlantiruvchi nerv markazlari joylashgan. Bu nervlar orqali miya ko'prigi reflektor funksiyasini bajaradi.

O'rta miya Varoley ko'prigining yuqorisida joylashgan bo'lib, undagi to'rt tepalik oldingi 2 tasida po'stloq osti ko'rish markazlari, orqadagi 2 tasida po'stloq osti eshitish markazlari joylashgan.

O'rta miyadagi qoramtir moddadan tashkil topgan nerv markazi ovqatni chaynash, yutish, qo'l barmoqlarining nozik harakatlarini boshqaradi. Undagi qizil tana muskullar tarangligini ta'minlaydi.

Oraliq miya o'rta miyaning yuqori qismida joylashgan bo'lib bosh miya yarimsharlari bilan qoplanib turadi. Oraliq miyaning tarkibiy qismlariga ko'rish do'mboqlari (talamus) va do'mboq osti (gipotalamus) kiradi. Talamus po'stloq osti sezish markazidir. Gipotalamusda esa vegetativ nerv tizimining markazi joylashgan.

Miyacha bosh miya yarimsharlari ensa bo'lagining ostida joylashgan. Massasi 150 g. Uning ikkita yarim sharlari va ular o'rtasida chuvalchangsimon qismi bor. Miyacha tashqi tomondan kulrang modda bilan qoplangan bo'lib, u kichik egat va pushtalarga bo'lingan. Miyacha odam tanasidagi barcha muskullarning tarangligini va harakatlarining tartibli bajarilishini va muvozanatda bo'lishini ta'minlaydi. Agar miyacha shikastlansa yoki kasallansa tana muskullari bo'shashadi va odam tik turish, yurish, sakrash,

tuzilganligi ko'rinadi: tashqi qismi oq modda, ichki qismi kulrang modda. Kulrang modda kapalak yoki «H» harfiga o'xshash bo'lib u nerv hujayralaridan tashkil topgan.

Orqa miya kulrang moddasining bir juft oldingi, bir juft orqa va bir juft yon shoxlari bo'ladi. Oldingi shoxlarida harakatlantiruvchi nerv hujayralari, orqa shoxlarida sezuvchi, yon shoxlarida vegetativ nerv hujayralari joylashgan. Nerv hujayralarining kalta o'simtalari hujayralarni bir – biri bilan tutashtiradi. Ular umurtqa pog'onasining kanalidan tashqariga chiqmaydi. Nerv hujayralarining uzun o'simtalari sezuvchi, harakatlantiruvchi va vegetativ nerv tolalarini tashkil etib, ular umurtqa pog'onasidan tashqariga chiqib tananing to'qima va a'zolariga boradi.

Orqa miyaning oq moddasi nerv tolalaridan tashkil topgan bo'lib, ular orqa miyaning turli segmentlaridagi nerv hujayralarini bir biriga va ularni bosh miyaning nerv hujayralari bilan tutashtiradi. Bu nerv tolalari orqa va bosh miya nerv markazlarida yuzaga kelgan qo'zg'olish impulslarini bir – biriga o'tkazish funksiyasini bajaradi.

Bosh miya. Bosh miya tabiat yaratgan ajoyib mo'jizadir. Odamning bosh miyasi uning aql idroki fikrlash qobiliyati, ong kabi muhim ruhiy xususiyatlarining fiziologik asosi hisoblanadi.

U tashqi va ichki muhit ta'sirini analiz sintez qilib, ularga javob qaytaradi, tananing barcha to'qima – a'zolari ish faoliyatini bir – biriga bog'lab boshqaradi. Organizm bilan tashqi muhitning aloqasini ta'minlaydi, uni muhit sharoitiga moslashtiradi. Bosh miya kalla suyagi ichida joylashgan bo'lib, uning vazni katta odamda 1020 – 1970 gramm. Odamning aqliy faoliyati bosh miya yarim sharlarining po'stloq qismida joylashgan nerv hujayralarining murakkab fiziologik, biokimyoviy va biofizik xususiyatlari bilan bog'liq. Shuningdek, odam aqliy faoliyatining rivojlanishi uning yoshligidan tarbiyasi, ilm olishi, mashq qilishiga bog'liq.

Bosh miya ikki qismdan iborat: bosh miyaning stvol, ya'ni ustun qismi va bosh miya yarimsharlari. Bosh miyaning ustun qismiga uzunchoq miya, Varoley ko'prigi, o'rta miya, oraliq miya hamda miyacha kiradi. Uzunchoq miya bosh miyaning eng pastki qismi bo'lib, uning quyi qismi orqa miyaga, yuqori qismi esa miya ko'prigiga tutashgan. Uning uzunligi 3-3,5 sm, massaj 7 gramm.

mikroskop yordamida o'simlik hujayrasining tuzilishini birinchi bo'lib o'rgangan.

Hujayraning – tuzilishi. Mikroskop kashf etilishi, yanada ham mukammallashtirilgan elektron mikroskopning yaratilishi hujayraning ilgari ma'lum bo'lmagan qismlarini o'rganishga imkon berdi. Odam organizmi turli to'qima va a'zolaridagi hujayralarning shakli har xil bo'ladi: sharsimon, ovalsimon, kubsimon, yulduzsimon va hokazo. Ularning hajmi mikrometr bilan o'lchanib, 52 – 100 mikrondan bir necha yuz mikrometrgacha bo'lishi mumkin.

Hujayra uch qismdan iborat:

1.Membrana. 2.Sitoplazma. 3.Yadro.

Hujayraning membranasi uning ustini qoplab turivchi yupqa parda bo'lib, oqsil va lipid moddalardan tashkil topgan.

Hujayra sitoplazmasi membrana ichida joylashgan. Sitoplazma organoidlariga: ribosoma, mitoxondriya, lizosoma, Golji apparati, ichki membrana kiradi. Golji apparati to'rsimon shaklda bo'lib, hujayraning bo'linishida muhim rol o'ynaydi. Uning ba'zi eskirgan qismlarini yangidan sintez qilinishida ishtirok etadi.

Hujayra yadrosi sitoplazmaning o'rtasida joylashgan bo'lib hujayraning barcha hayotiy jarayonlarini boshqaradi va uning ko'payishini ta'minlaydi. Yadro sharsimon shaklga ega bo'lib ustidan yupqa plastinka bilan o'ralgan. Xromosomalarining tarkibida dezoksiribonuklein kislota (DNK) bo'lib, u adenin, guanin, sitozin moddalaridan tuzilgan. Bular qand moddasi va fosfor kislotasi bilan birikib nukleotid molekulasini hosil qiladi. Nukleotidlar hujayraning genini hosil qiladi. Hujayradagi bitta xromosomaning tarkibida yuzlab genlar bo'ladi. Xromosomalar va genlar hujayraning nasl apparati hisoblanadi. Ota – ona tana tuzilishining belgi va xususiyatlari bolaga xromosoma va genlar orqali o'tadi. Tananing barcha hujayralari yadrosida 46 ta xromosoma, jinsiy hujayralari yadrosida esa 23 ta xromosoma bo'ladi. Erkak va ayol jinsiy hujayralari qo'shilganda ikkita jinsiy hujayradan bitta hujayra ya'ni, homila hosil bo'ladi, uning yadrosida 46 ta xromosoma bo'ladi. Tashqi muhitning ba'zi zararli omillari ya'ni radiatsiya, kimyoviy va narkotik moddalar, spirtli ichimliklar, ba'zan kasallik qo'zg'atuvchi mikroblar va viruslar-

ning zahari kabilar hujayraning nasl apparatidagi xromosoma va genlarga ta'sir qilib, ularning faoliyatini buzadi, ya'ni mutatsiya-laydi. Bunday o'zgargan xromosoma va genlarning ota – onadan bolaga berilishi natijasida nasl kasalliklari yuzaga keladi.

Hujayra kimyoviy tarkibi.Hujayra anorganik va organik moddalardan tashkil topgan.Anorganik moddalarga suv va mineral tuzlar kiradi. Hujayra tarkibining 70 foizidan ko'prog'ini suv tashkil etadi. Suv erituvchi xususiyatga ega bo'lib, hujayra ichida o'tadigan barcha hayotiy jarayonlarda muhim ahamiyatga ega.

Hujayra tarkibidagi organik moddalarga oqsillar, yog'lar, uglevodlar, nuklein kislotalar kiradi.

Hujayraning ko'payishi. Hujayraning ko'payishi odam organizmining eng muhim hayotiy jarayoni bo'lib, buning nati-jasida bola tanasining o'sishi va rivojlanishi hamda qarigan hujayraning yangilanib turishi ta'minlanadi.

Bolalar va o'smirlar organizmining o'sishi va rivojlanishi hujayralarning mitoz usuli bilan ko'payishi orqali amalga oshiri-ladi. Mitoz usulida ko'payish to'rt fazada kechadi: profaza, metafaza, anafaza, telofaza.

Hujayraning ko'payish tezligi asosan odam yoshiga bog'-liq. Bolalar va o'smirlar organizmning hujayralari ayniqsa tez ko'payadi. Bu ularning tez o'sishi va rivojlanishini ta'minlaydi. Katta yoshdagi odam organizmidagi hujayralar sekin ko'payadi. Bunda asosan nobud bo'lgan hujayralar o'rniga yangilari hosil bo'ladi.Masalan, yaralarning tuzalishi, singan suyaklarning bitishi, yallig'langan to'qimalar va a'zolarning tuzalishi kabilar.

Hujayraning hayotiy jarayonlari.Hujayra qaysi to'qima va a'zo tarkibiga bo'lishiga qarab maxsus funksiyani bajarishga moslashadi. Masalan, bezlarning hujayralari ferment, gormon kabi sekretsiyalarni ishlab chiqaradi, miyaning nerv hujayralari ta'sirotlarni qabul qilish, analez va sintez qilish, nerv markazida (miyada) hosil bo'lgan impulslarni ishchi to'qima a'zolarga o'tkazish kabi funksiyalarni bajaradi, va hokazo.

Hujayralar normal yashashi, o'z funksiyasini bajarishi, ko'payishi uchun ularda uzluksiz ravishda moddalar almashinuvi jarayoni davom etib turadi. Ovqat hazm qilish a'zolarida parchalanib qonga so'rilgan oziq moddalar qon orqali hujayralarga

boshqarish, ularning bir – biri bilan bog'lanishini ta'minlashdan iborat. Bu funksiyani markaziy nerv tizimining quyi qismlari (orqa miya va bosh miyaning quyi sohasida joylashgan uzunchoq, o'rta, oraliq miya, miyacha)dagi nerv markazlari bajaradi. Nerv tizimining ikkinchi funksiyasi odamning tushqi muhit va atrofdagi boshqa odamlar bilan bog'lanishini ta'minlashdan iborat. Nerv tizimining bu funksiyasini I.P.Pavlov oliy nerv faoliyati deb atagan. Oliy nerv faoliyati bosh miya, yarim sharlari va ularning po'stloq qismida joylashgan nerv markazlari tomonidan boshqariladi. Shunday qilib nerv tizimining birinchi funksiyasi odam organizmining hayotiy muhim to'qima va a'zolarining faoliyatini boshqaradi. Ikkinchi funksiyasi odamning tashqi muhit va boshqa odamlar bilan munosabati natijasida ular haqida paydo bo'lgan fikrlashi, fikrini bayon etishi, bilim olishi, hunar o'rganishi va ularni esda saqlashi, fe'l – atvori, ongi kabi yuksak insoniy xususiyatlarining shakllanishi bilan bog'liqdir.

2.Nerv tizimining tuzilish.Nerv tizimi ikki qismdan iborat. Markaziy va periferik nerv tizimi.

Markaziy nerv tizimi orqa miya va bosh miyadan iborat.

Orqa miya.Orqa miya umurtqa pog'onasi kanalida joylash-gan bo'lib, uzunligi katta odamda 40 - 45 sm, massasi 30 – 40 g. bo'ladi. Orqa miyada 13 milliondan ko'proq nerv hujayralari bor. Nerv hujayralarining kattaligi 0,1 mm. dan oshmaydi. Ulardan chiqadigan ayrim nerv tolalarining uzunligi 1,5 m.ga yetadi. Orqa miya uch qavat parda bilan o'ralgan: tashqi qavati qattiq, o'rta qavati o'rgimchak to'risimon, ichki qavati yumshoq parda. O'rta va ichki qavat parda orasida orqa miya suyuqligi bo'ladi.

Orqa miyaning yuqori qismi birinchi bo'yin umurtqasiga to'g'ri keladi va bosh miyaning pastki qismi bo'lgan uzunchoq miyaga tutashadi.Orqa miyaning pastki qismi 1 – 2 bel umurtqalari sohasida konus shaklida tugaydi. Pastga esa ip shaklida davom etadi. Ipning yuqori qismida nerv hujayralari bo'lib ipning uchi umurtqa pog'onasining dum qismida tugaydi.

Orqa miya 31 – 33 segmentdan iborat. Ularning 8 tasi bo'yin qismida, 12 tasi ko'krak, 5 tasi bel, 5 tasi dumg'aza va 1- 3 tasi dum qismida bo'ladi.

Orqa miya ko'ndalangiga kesilsa, u ikki xil modddan

- yogʻ – 100 g boʻlib, yarmi mol yogʻi yarmi oʻsimlik (paxta, zigʻir, kungaboqar) moyi boʻlishi lozim;
- tuxum – ikki kunda bir dona (goʻsht, baliq boʻlmaganda, ularning oʻrniga tuxumni 3 – 4 tagacha koʻpaytirish mumkin);
- sut va sut mahsulotlari 300-500 g, tvorog 50 – 100 (shuncha miqdorda qaymoq, pishloq isteʼmol qilish mumkin);
- non – 400 g, shuning yarmi oq non qolgani qora non boʻlishi kerak;
- don va xamirdan tayyorlangan mahsulotlar 40-60 g (guruch, mosh, noxat, loviya, grechka, makaron, vermishel, lagʻmon, Ugra kabilar). Bu mahsulotlar har kuni ishlatiladi;
- qand – shakar 30-35 g;
- kartoshka 200 – 300 g;
- sabzavotlar 200 - 400 g (karam, sabzi, piyoz, lavlagi, turp, sholgʻom kabilar);
- mevalar 200 – 400 g, koʻp boʻlsa ham zarar qilmaydi;
- tuz 5 – 6 g (sabzavotlarga tuz sepmasdan isteʼmol qilgan maʼqul, yaʼni tuzni faqat issiq ovqatga ishlatish lozim).

Yuqori sinf oʻqituvchilarining bir kecha – kunduzdagi ovqat ratsioni ham shunga yaqin boʻladi. quyi sinf oʻqituvchilarining ovqat ratsioniga kiritiladigan mahsulotlar 15-20 foiz kam boʻlishi mumkin.

4 – Mavzu: Nerv tizimi. Oliy nerv faoliyati. Analizatorlar

REJA:

1. Nerv tizimining ahamiyati.
2. Nerv tizimining tuzilishi.
3. Refleks - nerv tizimining asosi.
4. Oliy nerv faoliyati.
5. Sezgi aʼzolari-analizatorlar.

1.Nerv tizimining ahamiyati. Nerv tizimining funksiyasi ikki qismga boʻlib oʻrganiladi. Birinchi funksiyasi odam organizmining barcha hujayra, toʻqima va aʼzolari funksiyasini

oʻtadi. Bu moddalarning bir qismi hujayralarning tarkibiy qismlarini muntazam ravishda yangilanib turishi va ularning koʻpayishi uchun plastik material sifatida oʻzlashtiriladi. Oziq moddalarning qolgan qismi esa nafas olish aʼzolaridan qon orqali kelgan kislorod bilan oksidlanib energiya hosil qiladi va bu energiya hisobiga hujayra qoʻzgʻaladi, harakatlanadi va ish bajaradi

Oziq moddalarining kislorod ishtirokida oksidlanishi va parchalanishi natijasida hosil boʻlgan qoldiq moddalar (karbonat kislota, mochevina, kreatinin, mineral tuzlar kabilar) hujayradan qonga oʻtadi va ayirish aʼzolari orqali tashqariga chiqarib yuboriladi. Hujayradagi moddalar almashinuvi va boshqa hayotiy jarayonlar nerv gumoral yoʻl bilan boshqariladi.

3.Toʻqima. Tuzilishi, funksiyasi, hayotiy jarayonlari va rivojlanishiga koʻra bir-biriga oʻxshash boʻlgan hujayralar toʻplami toʻqima deb ataladi.Odam organizmida toʻrt xil: epiteliy, biriktiruvchi, muskul va nerv toʻqimalari boʻladi.

Epiteliy toʻqimasi. Bu toʻqima terining ustki yuzasini, ovqat hazm qilish, nafas olish, ayirish kabi aʼzolarining ichki yuzasini qoplab turadi.

Epiteliy toʻqimasi joylashgan joyi, bajaradigan vazifasi, tuzilishiga qarab bir necha xil boʻladi. Tuzilishi, shakliga qarab yassi, kubsimon, silindrsimon, koʻp qavatli, bir qavatli, tuksimon boʻladi. Yassi epiteliy toʻqimasi teri ustini qoplab turadi; kubsimon epiteliy siydik ayirish aʼzolarining ichki yuzasida, silindrsimon epiteliy ichakning ichki qavatida, tuksimon epiteliy burun boʻshligʻining ichki yuzasida joylashgan. Epiteliy toʻqimasi joylashgan joyiga qarab, har xil vazifalarni bajaradi. Terining ustki va burun boʻshligʻini qoplab turgan epiteliy toʻqimalar himoya vazifasini bajaradi, oshqozon – ichaklar ichki yuzasidagi epiteliy toʻqimalar ovqat hazm qilishda ishtirok etadi.

Epiteliy toʻqimasi aʼzolarining yuzasida joylashganligi va tashqi muhitning noqulay taʼsirlariga koʻproq duch kelishi tufayli ular tez – tez jarohatlanadi, yalligʻlanadi. Shuning uchun ham epiteliy toʻqimasi hujayralari tez koʻpayish va yangilanish xususiyatiga ega.

Biriktiruvchi toʻqima. Biriktiruvchi toʻqima tuzilishi va shakliga koʻra xilma – xil boʻladi. Bu toʻqimaga suyaklar, qon,

limfa, tog'ay va paylar kiradi. Bulardan tashqari biriktiruvchi to'qima hamma a'zolarining – yurak, jigar, taloq, oshqozon, ichak, tana muskullari, miyaning nerv to'qimasi tarkibida bo'ladi.

Biriktiruvchi to'qima joylashishiga va bajaradigan funksiyasiga qarab turli xususiyatga ega. Masalan, pay va tog'aylar tarkibidagi biriktiruvchi to'qima hujayralari orasida elastik tolalar ko'proq. Shuning uchun ular cho'zilish, bukilish, tortilish kabi ta'sirlarga chidamli bo'ladi.

Muskul to'qimasi. Muskul to'qimalari uch xil bo'ladi: ko'ndalang targ'il, silliq tolali va yurak muskullari. Muskul hujayralarida miofibrill tolalar bo'lib, ular muskul tolasining qisqarish va yozilish xususiyatini ta'minlaydi. Ko'ndalang – targ'il yoki skelet muskullari odam tanasining tashqi sohasida joylashib, suyaklarga birikib turadi. Shuning uchun ular skelet muskullari deyiladi. Bu muskul tolalarining uzunligi bir necha mm dan to 10–12 sm.gacha bo'ladi. Muskul tolasining sitoplazmasi sarkoplazma deb ataladi. Har bir muskul tolasida bir nechta yadro bo'ladi. Muskul tolalarini mikroskop ostida qaraganda, ko'ndalang yo'nalishdagi chiziqlar ko'rinadi. Shuning uchun bu muskulni ko'ndalang targ'il muskul deb ham yuritiladi. Skelet muskularining harakati odam ixtiyoriga bog'liq. Shuning uchun biz qo'l, oyoq, bosh kabi a'zolarimiz bilan xohlagan harakatni bajaramiz. Muntazam ravishda jismoniy mashqlar bilan shug'ullanilsa skelet muskullari yaxshi rivojlanadi.

Silliq tolali muskullar duksimon tuzilishiga ega bo'lib, ularning tolalari juda qisqa 0,1 mm atrofida. Bu muskullarning hujayrasida bitta yadro va sitoplazmasida qisqarish xususiyatiga ega bo'lgan kalta – kalta miofibrill ipchalari bo'ladi. Silliq muskullar, nafas olish a'zolari, oshqozon – ichak, siydik chiqarish yo'llari, qon tomirlarining devorida joylashgan. Bu muskullarning faoliyati odam ixtiyoriga bog'liq emas, ya'ni ular odam tinch turganida, uxlagan vaqtida ham qisqarib, bo'shashib o'z faoliyatini bajaraveradi.

Yurak muskullari tuzilishi jihatidan ko'ndalang targ'il muskullarga o'xshasa ham bir muncha murakkabroq bo'ladi. Faoliyati jihatidan silliq muskullar singari odam ixtiyoriga bog'liq emas.

Nerv to'qimasi. Nerv to'qimasi orqa va bosh miyani

organizmda moddalar almashinuvida qatnashadi. Rus olimi N.I.Lunin (1853-1938) 1880 – yilda himoya qilgan doktorlik dissertatsiyasida vitaminlar hayvonlar organizmi uchun muhim modda ekanligini birinchi bo'lib isbotladi. Uning xulosasiga ko'ra, ovqat tarkibida oqsillar, yog'lar, uglevodlar, tuzlar va suvdan tashqari, alohida moddalar ham bo'ladi, bularsiz organizm yashashi mumkin emas, deyilgan edi. Keyinchalik bu noma'lum muhim moddalar 1912 – yilda K.Fink tomonidan vitaminlar deb nomlandi (vita – hayot degan ma'noni bildiradi).

8.Energiya almashinuvi. Yuqorida aytilganidek, moddalar almashinuvida, ya'ni oqsillar, yog'lar, uglevodlarning kislorod bilan oksidlanib, parchalanishi natijasida energiya hosil bo'ladi. Bu energiya organizmda barcha fiziologik jarayonlarning to'xtovsiz davom etishi uchun sarflanadi. Jumladan yurak, o'pka, jigar, buyrak, me'da – ichaklar, tana muskullari va boshqa to'qima va organlarning ish bajarishini, yoshlarga esa o'sish va rivojlantirishning normal o'tishini ta'minlaydi. Faqat jigar, yurak, buyrak, muskullarning faoliyatini ta'minlash uchun bir kecha – kunduzda sarflanadigan energiya 100 l suvni qaynatishi mumkin. Bu esa ratsional ovqatlanish bilan bog'liq.

Ovqat me'yori. Yuqorida aytilganidek, odam bajaradigan ishning turiga qarab, sarflaydigan energiyasi turlicha bo'ladi, ya'ni aqliy mehnat bilan shug'ullanuvchilar ozroq, jismoniy mehnat bilan shug'ullanuvchilar esa nisbatan ko'proq energiya sarflaydi. Sarflangan energiya miqdoriga qarab, bir kecha kunduzdagi ovqat ratsioniga qo'shiladigan oziq moddalarning miqdori kasbiga, yoshiga qarab turlicha belgilanadi. Ovqat miqdorini belgilashda ob – havo, iqlim hisobga olinadi, ya'ni yozning issiq kunlari ovqat tarkibida go'sht, yog' kabi qiyin hazm bo'ladigan va ko'p energiya hosil qiladigan moddalar kamaytirilib, meva, sabzavot va uglevodlar ko'paytiriladi. Qish faslida ovqat tarkibida go'sht, yog' mahsulotlari miqdori ko'p bo'lishi talab etiladi.

Gigiyena fanida aniqlanishicha, o'rta yoshli aqliy va yengil jismoniy mehnat bilan shug'ullanuvchilarning bir kecha – kunduzdagi ovqat ratsioni quyidagicha bo'lishi mumkin:

- go'sht – 100 – 150 g (haftada 2 marta shuncha miqdorda baliq iste'mol qilish mumkin);

bosimini ta'minlaydi; tashuvchilik (transport) funksiyasi – qizil qon tanachalari (eritrotsit)larning oqsil moddasi (gemoglobin) o'pkadan kislorodni hujayralarga, hujayralardan esa karbonat angidrid gazini o'pkaga tashiydi; shuningdek nasl belgilarini avloddan – avlodga berilishida ham oqsillar muhim ahamiyatga ega.

Yog'lar almashinuvi. Yog'lar ham oqsillarga o'xshash odam organizmida plastik va energetik ahamiyatga ega. 1 g yog' organizmda kislorod ta'sirida oksidlanib, 9,3 kkal energiya ajratadi. Yog'lar ikki xil bo'ladi: hayvon yog'lari (dumba, charvi yog'lari, sariyog', baliq yog'i, tuxum sarig'i tarkibidagi yog'lar); o'simlik moylari (paxta, kungaboqar, zig'ir, kunjut, makkajo'xori, zaytun moylari). Dumba, charvi, tuxum sarig'i tarkibidagi yog'lari xolestiringa boy bo'ladi. Bu modda ateroskleroz (qon tomirlarining qattiqlashib, mo'rtlashib va torayib qolishi) kasalligi yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. shuning uchun yoshi 40 dan oshgan odam hayvon yog'i va tuxumni kamroq iste'mol qilishi kerak.

Uglevodlar almashinuvi. Uglevodlar odam organizmida asosan energiya manbai bo'lib hisoblanadi. Ayniqsa, jismoniy ish bajarganda ular birinchi bo'lib parchalanadi va hujayra, to'qimalar, ayniqsa muskullar faoliyati uchun zarur bo'lgan energiya bilan ta'minlaydi. 1 g uglevod kislorod ta'sirida parchalanib, 4,1 kkal energiya ajratadi. Uglevodlar asosan o'simliklardan olinadigan ovqat mahsulotlarida ko'p bo'ladi (non, kartoshka, mevalar, qovun – tarvuz hamda shirinliklarda). Katta odamning bir kunlik ovqati tarkibida 350 – 450 g uglevod bo'lishi kerak.

Suv va mineral tuzlar almashinuvi. Suv odam organizmi barcha hujayra va to'qimalarining tarkibiy qismiga kiradi. Har bir to'qimalarning fiziologik xossasiga ko'ra, uning tarkibidagi suv miqdori turlicha bo'ladi. Jumladan, qonning 92 foizi, miya to'qimasining 84 foizi, tana muskullarining 70 foizi, suyaklarning 22 foizi suvdan iborat. Katta yoshdagi odamlar tanasining 50-60 foizini suv tashkil qiladi, yoshlarning tanasidagi suv nisbati esa bundan ko'proq bo'ladi. Masalan, chaqaloq tana massasining 80 foizini suv tashkil qiladi.

7. Vitaminlar. Vitaminlar biologik faol moddalar bo'lib,

tashkil etadi. U odam organizmining hamma to'qima va a'zolari ishini boshqaradi. Nerv to'qimasi ikki xil hujayralardan tashkil topgan.

1. Nerv hujayrasi, ya'ni neyron. 2. Neyrogliya.

Nerv hujayrasi bajaradigan funksiyasiga ko'ra ikki xil: sezuvchi va harakatlantiruvchi bo'ladi. Nerv hujayrasi ya'ni neyron har xil shakllarga ega: doirasimon, yulduzsimon, oval-simon, noksimon va h.k.

Neyronning hajmi ham turlicha bo'ladi. Boshqa hujayralardan farqi shundaki, unda membrana, sitoplazma va yadrodan tashqari bitta uzun va bir nechta kalta o'simtalar ham bor. Uzun o'simtasi akson, kalta o'simtasi dendrit deyiladi. Nerv hujayrasining uzun o'simtasi bosh va orqa miyadan chiqib to'qimalar va a'zolarga boradi. Uning uzunligi bir necha sm dan 1,5 metrgacha bo'lishi mumkin, ayniqsa qo'l va oyoq muskullarini ta'minlaydigan nerv tolalari uzun bo'ladi. Uzun o'simtalar ustidan yupqa, yumshoq, oq rangli, mielin parda bilan o'ralgan bo'ladi bu parda nerv tolasini himoya qilish funksiyasini bajaradi.

Nerv hujayralarining kalta o'simtali bosh va orqa miyadan tashqariga chiqmaydi. Ular bir hujayrani uning atrofidagi boshqa nerv hujayralari bilan bog'lab turadi.

Neyrogliya. Nerv to'qimasi tarkibiga kiruvchi hujayra bo'lib, orqa va bosh miyadagi nerv hujayralari orasida joylashadi. Neyrogliya hujayralarining o'simtali juda ko'p bo'lib, ular miyadan tashqariga chiqmaydi. Bu hujayralar neyronlarni oziqlantirish vazifasini bajaradi.

A'zo. Ma'lum funksiyani bajarishga moslashgan turli xil hujayralar va to'qimalar to'plami a'zoni hosil qiladi. Har bir a'zo odam organizmi uchun muhim bir vazifani bajaradi. Masalan, yurak nasos sifatida vena tomirlaridagi qonni arteriya tomirlariga o'tkazib organizmda qon aylanishini ta'minlaydi. O'pkalar nafas olish va nafas chiqarish orqali organizmning barcha hujayra va to'qimalarini kislorod bilan ta'minlaydi. Buyraklar organizmda moddalar almashinuvi natijasida hosil bo'lgan qoldiq moddalarni tashqariga chiqaradi va h.k

A'zolar tizimi. Bir xil vazifani bajaradigan bir necha a'zolar yig'indisi a'zolar tizimi deyiladi. Masalan, nafas olish

a'zolari tizimi: burun, halqum, hiqildoq, traxeya, bronxlar hamda o'ng va chap o'pkalardan tashkil topgan. Qon aylanish tizimi: yurak, arteriya, kapillyar, vena va limfa tomirlari hamda tugunlaridan iborat. Nerv tizimi: bosh miya, orqa miya, nerv tugunlari va nerv tolalaridan tuzilgan. Ovqat hazm qilish a'zolari tizimiga: og'iz bo'shlig'i, (tishlar, til so'lak bezlari), halqum, qizilo'ngach, oshqozon, o'n ikki barmoq ichak, ingichka va yo'g'on ichaklar, jigar hamda oshqozon osti bezi kiradi. Bulardan tashqari, odam tanasida tayanch harakatlanish, ayirish, jinsiy, endokrin, sezgi a'zolari tizimi ham mavjud.

Organizm va uning bir butunligi. Organizm ma'lum bir muhitda yashar ekan, unga o'sha muhitning havosi, harorati, namligi, havo bosimi, yorug'ligi, radiatsiyasi va boshqa omillari doimiy ravishda ta'sir qilib turadi.

Tashqi muhit omillari organizmga sezgi a'zolari (teri, eshitish, ko'rish, hid bilish, ta'm bilish) orqali ta'sir etib, bu ta'sirlar markaziy nerv tizimida analiz va sintez qilinadi. Buning natijasida barcha to'qima va a'zolardagi fiziologik jarayonlar mazkur muhit sharoitiga moslashadi.

Odam organizmida tashqi muhitning noqulay ta'siriga qarshi to'qima va a'zolarning fiziologik faoliyati doimiy bo'lishini ta'minlovchi moslanishlar (adaptatsion mexanizmlar) vujudga kelgan. Bunday barqaror ko'rsatgichlarga: tana haroratining doimiyligi, qon va to'qima suyuqligining osmotik bosimi, ular tarkibi-dagi kaliy, natriy, kalsiy, xlor va boshqa ionlarning hamda qand miqdorining doimiyligi kabilar kiradi. Albatta, organizm ichki muhitining doimiyligi nisbiydir. Tashqi muhitning noqulay ta'siri natijasida organizm ichki muhitining doimiyligi o'zgaradi. Lekin nerv-gumoral tizimining boshqarish funksiyasi orqali bu doimiylik yana tiklanadi. Masalan, yoz oylarida havo harorati juda ko'tarilib ketsa (40° dan yuqori), organizm tanani sovitish choralari ko'radi, ya'ni ko'p ter ajratish yo'li bilan tanadagi ortiqcha issiqlik energiyasi ta'sirida chiqariladi.

Shuningdek, to'qimalarda moddalar almashinuvi sekinlashib energiya hosil bo'lishi kamayadi. Bu bilan organizm qizib ketishdan o'zini himoyalaydi. Qishning sovuq kunlarida esa bu

davom etadi.

Tez-tez shamollash, angina, gripp kabi kasalliklar tuxumdonnig yallig'lanishiga sabab bo'ladi. Kasallik o'z vaqtida davolanmasa, tuxumdonning funksiyasi buziladi, ayolda farzand ko'rish fazilati yo'qolishiga sabab bo'ladi.

6. Moddalar almashinuvi haqida umumiy tushuncha.

Odam tashqi muhitidan ovqat va suv qabul qilishi, organizmida uning o'zgarishi, hazm qilishi, hosil bo'lgan qoldiq moddalarning tashqi muhitga chiqarilishi moddalar almashinuvi deb ataladi. Ovqat tarkibidagi organik moddalarning kimyoviy, mexanik, termik o'zgarishi natijasida ulardagi potensial energiya issiqlik, mexanik va elektr energiyasiga aylanadi. Ana shu energiya hisobiga odam tana haroratining doimiyligi ta'minlanadi.

Shunday qilib, moddalar va energiya almashinuvi bir – biriga chambarchas bog'liq. Tirik organizmida moddalar va energiya almashinuvi uzluksiz davom etib turadi, ya'ni moddalar va energiya almashinuvi tirik organizmning yashash belgisi hisoblanadi. Tirik organizmning fiziologik xususiyati bo'lgan bu jarayonlar materiya va energiyaning saqlanish qonuni asosida o'tadi. Bunda moddalar va energiya yo'qolmaydi, balki bir turdan ikkinchi turga aylanadi.

Oqsillar, yog'lar va uglevodlar almashinuvi. Ovqat moddalari tarkibiga oqsillar, yog'lar, uglevodlar, mineral tuzlar, suv va vitaminlar kiradi. Shulardan oldingi uchtasi organizmida parchalanib, energiya hosil qiladi, keyingi uchtasi esa energiya hosil qilmaydi, lekin moddalar almashinuvi va organizmdagi boshqa hayotiy jarayonlar normal o'tishida muhim rol o'ynaydi.

Oqsillar almashinuvi. Oqsillar murakkab molekulyar organik birikma bo'lib, odam organizmi hayotida muhim ahamiyatga ega.

Oqsillar quyadigan funksiya – oqsillar odam organizmining barcha hujayralari tarkibiga kiradi; energetik funksiya – 1 g oqsil kislorod ishtirokida oksidlanib 4,1 kkal energiya hosil qiladi; fermentativ fuyeksiya – gormonal (endokrin) funksiya; immunologik (himoyalash) funksiya; gomeostatik funksiya – qon, to'qima oraliq va to'qima ichi suyuqliklarining kolloid – osmotik

20 sm, massasi 70-80g.

Bezning Langergans orolchasida glyukagon, insulin, gastrin gormonlari ishlab chiqariladi. Insulin gormoni qondagi qand moddasining ortiqcha qismi jigar va muskul to'qimalarida glikogen moddasi sifatida zahira holda to'planishini ta'minlaydi.

Qondagi qandning miqdori normal bo'lganmda, u buyrak orqali siydik bilan tashqariga chiqarilmaydi, ya'ni sog'lom odamning siydigida qand mutlaqo bo'lmaydi. Qonda qandning miqdori 140-150 mg % dan oshaversa, u siydik bilan tashqariga chiqarila boshlaydi.

1921-1922 kanadalik olimlar Banting va Best sigi va chuchqaning me'das osti bezidagi Langergans orolchalari hujayralaridan maxsus preparat tayyorlab, uni insulin deb atadilar.

Jinsiy bezlar. Erkakning jinsiy bezlariga bir juft moyaklar (urug'don), moyaklar ortig'i, prostate bezi kiradi. Moyaklar ellipsimon bo'lib, massasi katta odamda 20-36 g bo'ladi. Ularda erkaklik jinsiy hujayralari (spermatozoidlar) va erkaklik jinsiy gormoni (testoteron) ishlab chiqariladi.

Testoteron garmoni o'smirlarda blog'atga yetish belgilari yuzaga kelishiga ta'sir ko'rsatadi, ya'ni soqol muylov o'sishi, qo'ltiq osti va qov osti sohasida jun chiqishi, ovozning o'zgarishi kabilar.

Ayollarning jinsiy bezlariga bir juft tuxumdon kiradi. Tuxumdonlar kichik chanoq bo'shlig'da joylashgan bo'lib, katta yoshli ayolarda ularning massasi 5-6 g bo'ladi. Tuxumdonida jinsiy gormonlar (progesterone, esteron, estereol, estradiol), ishlab chiqariladi.

Bundan tashqari, tuxumdonlarda pufakchalar to'plamifolikulalar bo'ladi. Ularda jinsiy hujayralar (tuxum hujayralar) paydo bo'ladi va yetiladi. Ular qiz bola balog'atga yetishidan boshlab keksalik davrigacha (o'rtacha 50 yoshgacha) birin ketin yetiladi. Ayolning butunumri davomida uning tuxumdonidagi yuz ming folikuladan 500 tasi yetiladi. U yumaloq bo'lib, diametric 0.2 mm. tuxum hujayra qiz bolaning 12-13 yoshida yetila boshlaydi. agar tuxum urug'lanmasa u yoriladi. Hayz ko'rish har 21-24-28-30 kunlarda, 3-5 kun davom etadi. Hayz ko'rish 12-13 yoshdan boshlab keksayguncha, ya'ni klimaks davrigacha (50 yoshgacha)

jarayonning teskarisi bo'ladi. Ya'ni terlash kamayib tanadan energiya ajratish ham susayadi, to'qimalarda moddalar almashinuvi kuchayib energiya hosil bo'lishi oshadi. Ushbu himoyalovchi reaksiyalar natijasida issiq va sovuq sharoitda tana haroratining doimiyligi ta'minlanadi.

Tashqi muhit odam organizmiga uning embrional rivojlanish davridan boshlab ta'sir ko'rsata boshlaydi. Chunki, ona organizmi embrion (homila) uchun tashqi muhit bo'lib hisoblanadi. Shunday ekan tashqi muhitning barcha zararli ta'siri ona sog'lig'i buzilishi bilan birga bolaning rivojlanishiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Homilador ayol organizmiga ta'sir ko'rsatuvchi tashqi muhit omillariga uning yashash va ishlash joyidagi noqulayliklar, havo, suv, ovqat tarkibidagi zararli kimyoviy moddalar, spirtli ichimliklar, narkotik moddalar, tamaki tutuni, ovqat sifati kabilar kiradi. Hatto, atrofdagi odamlarning qo'pol muomalasi tufayli homilador ayolning asabi buzilishi mumkin. Asab tizimi faoliyati buzilishi ba'zi endokrin bezlaridan (qalqonsimon, buyrak usti va boshqa) ajraladigan gormonlarning me'yoridan ortiq bo'lishiga olib keladi, bu esa homilaning rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Atrof muhitning ifloslanishi, ya'ni ekologiya buzilishi odam sog'lig'iga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Sanoat korxonalari va avtotransport vositalaridan ajraladigan tutun tarkibidagi zararli moddalar aholi orasida allergiya, nafas olish, me'da-ichak, yurak-qon tomir, asab, endokrin tizimi faoliyatining buzilishiga va har xil kasalliklarning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Bunday noqulay holatlarni bartaraf etish bo'yicha hukumat va jamoatchilik tomonidan ma'lum chora-tadbirlar amalga oshirilmoqda. Chunonchi, korxonalarga tozalash uskunolari, avtomobillarga zaharli gazlarni zararsizlantiruvchi qurilmalar, katalizatorlar o'rnatish choralari ko'rilmoqda. Shuningdek, aholi yashaydigan joylarni ko'kalamzorlashtirish ham bu boradagi tadbirlardan biridir.

Mavzu bo'yicha savollar.

1. Odam anatomiyasi va fiziologiyasi fanlarining vazifalari.

2. Hujayra qanday asosiy qismlardan tuzilgan?

3. Hujayra organoidlariga nimalar kiradi?
4. Hujayraning mitoz bo'linishida qanday davrlar bo'ladi?
5. To'qimalar haqida umumiy tushuncha bering?
6. To'qimalar qanday turlarga bo'linadi?
7. A'zo deb nimaga aytiladi?
8. A'zolar tizimi haqida qanday tushunchaga egasiz?
9. Organizm bir butunligi deganda nimani tushunasiz?

2 – Mavzu. Qon va limfa aylanishi

REJA:

1. Qon.
2. Qon aylanish tizimining ahamiyati.
3. Yurakning tuzilishi.
4. Yurakning ishlashi.
5. Katta va kichik qon aylanish doiralari.
6. Limfa aylanishi.

1.Qon. Qon organizm ichki muhitining tarkibiy qismi hisoblanadi. Organizmning ichki muhitiga hujayra ichidagi va hujayra tashqarisidagi suyuqliklar kiradi. Hujayra tashqarisidagi suyuqlik o'z navbatida hujayralararo va tomirlar ichidagi (qon va limfa) suyuqliklarga bo'linadi.

Qon organizmda bir qancha muhim vazifalarni bajaradi. Oshqozon–ichaklarda hazm bo'lgan oziq moddalar qon va limfa tomirlariga so'rilib qon orqali hujayralarga yetkaziladi. Shuningdek, qon o'pkadan kislorodni qabul qilib hujayralarga olib boradi. Bu qonning tashuvchilik funksiyasidir. Endokrin bezlardan ajralgan gormonlar qon orqali to'qima va a'zolariga yetkazilib gumoral boshqarilishni ta'minlaydi. Qon tarkibidagi leykotsitlarlar va antitelalar mikroblarni yutish, parchalash va eritish xususiyatiga ega. Bu qonning himoya funksiyasidir.

Bundan tashqari qon tana haroratining nisbiy doimiyligini saqlashda ishtirok etadi.

Qon ikki qismdan iborat: qon plazmasi va shaklli

(tetaniya) holati yuzaga keladi.

Ayrisimon bez. Bu bez to'sh suyagining orqa yuzasida joylashgan. Uning massasi chaqaloqlarda 12 g bo'lib, to balog'atga yetish davrigacha (14 -15 yoshgacha) kattalashib, 30-40 g ga yetadi. So'ngra bezning hajmi asta-sekin kichiklasha boradi va u yog' moddasiga aylanadi, 25 yoshda bezning og'irligi 25 g gacha kamayadi, 60 yoshda 15 g, 70 yoshda 6 g bo'ladi.

Ayrisimon bez *timozin* gormonni ishlab chiqaradi. U bolalarning o'sishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi, jinsiy bezlar funksiyasini pasaytirib, bolaga balog'atga yetishni susaytiradi. Bundan tashqari, timozin limfotsitlar hosil bo'lishini kuchaytirib, organizmning immunitet xususiyatini oshiradi.

5. Buyrak usti, me'da osti va jinsiy bezlar.

Buyrak usti bezlari. Bu bezlar ikkita bo'lib, nomiga monand o'ng va chap buyraklarning ustki qismida joylashadi. Ularning birgalikdagi og'irligi 10-20 g. buyrak usti bezlari ikki qavatdan iborat: ustki- po'stloq va ichki – miya qavatdan iborat. Buyrak usti bezlarining ustki – po'stloq qavatida uch guruh kortikosteroid gormonlari ishlab chiqariladi.

Mineralokortikoid gormoni organizmda mineral tuzlar almashinuvini boshqaradi.

Glyukokortikoid gormoni organizmda oqsil va uglevod almashinuvini boshqarishda ishtirok etadi. Ular ta'sirida qonga qand, jigarga giligogen miqdori ortadi.

Androgen va esterogen gormonlari erkaklar va ayollarning jinsiy bezlar funksiyasini kuchaytiradi.

Buyrak usti bezlarning ichki-miya qismida noradrenalin va adrenalin gormonlari ishlab chiqariladi.

Buyrak usti bezining ichki qavatida adrenalin ishlanib chiqarishi kamaysa, Addison, ya'ni bronza kasalligi yuzaga keladi. Bu kasallikka chalingan odam terisi bronza rangiga o'xshab qoladi.

Buyrak usti bezining shish kasalligida (gepernefroma), uning tashqi- po'stloq qavatida ishlab chiqariladigan androgen gormoni ko'p hosil bo'ladi.

Me'da osti bezi. Bu bez me'daning pastki va orqa sohasida birinchi bel umurtqasi ro'parasida joylashgan bo'lib, uzunligi 16-

bemorning tanasi shishadi, aqliy faoliyat zaiflashadi, ya'ni esda saqlash, o'zlashtirish qobiliyati pasayadi.

Bolalar va kattalarda kasallikning yuqorida qayd etilgan belgilari sezilsa, endokrinolog shifokorga murojaat etish zarur.

Endenik buqoq. Endemik buqoq buloq suvidan foydalaniladigan joylarda yashovchi aholi o'rtasida ko'p uchraydi. Bu kasallikda qalqonsimon bezning hajmi kattalashib, bo'yinning oldingi qismida shish (buqoq) hosil bo'ladi.

Ular, Kavkaz, Tyanshan va Pomir tog'lari, Farg'ona vodi-y-sining ayrim tumanlarida ilgarigilari endimik buqoq ko'p tarqalgan edi.

Tireotoksikoz. Qalqonsimon bez funksiyasining oshishi, tiroksin gormoni normadan ko'p sintezlanishi natijasida hosil bo'ladigan kasallikdir. Uni aniqlagan olimning nomi bilan Bazedov kasalligi deb ham yuritiladi. Bu kasallikda qalqonsimon bezning hajmi kattalashib, ba'zan bo'yinning oldingi sohasi bo'rtib chiqadi. Bemorda ko'zning chaqchayishi, ko'p terlash, asabiylashish, uyqusizlik, ozish, yurak o'ynash holatlari sodir bo'ladi. Qizlar balog'atga yetishi davrida (12-15 yoshda) qalqonsimon bezning funksiyasi ma'lum darajada kuchayadi. Shuning uchun ularda tireotosikoz holatining yengil ko'rinishlari yuzaga kelishi mumkin, ya'ni tez jahl chiqishi, uyquning buzilishi, ishtahaning pasayishi, terlash, ayniqsa, qo'l kaftining ko'p terlashi va hokazo. Bunday vaqtda ko'proq ochiq havoda sayr qilish, aqliy mehnatni kamaytirish tavsiya etiladi, bu holat dorisiz asta-sekin o'tib ketadi.

Qalqonsimon bez oldi bezi. Bu bez to'rtta bo'lib, qalqonsimon bezning orqa yuzasiga yopishib turadi. Ularning umumiy og'irligi 100-120 mg ni tashkil qiladi.

Qalqonsimon bez oldi bezidan paratireoigin yoki parat-gormon ishlanib chiqadi. Bu gormon odam organizmida kalsiy-fosfor almashinuvini tartibga solib turadi. Gormon kam ishlab chiqarilsa, nerv-muskul tizimining qo'zg'aluvchanligi ortib, odamning qovoqlari, lablari pirpirab uchadi, qo'llari qaltiraydi. Gormon juda kamayib ketsa, soch to'kiladi, suyaklar yumshab, egiluvchan, mo'rt bo'lib qoladi, nerv muskul tizimining qo'zg'aluvchanligi ortib ketib, odam tanasining umumiy qaltirashi, ya'ni tutqanoq

elementlari. Qon plazmasining 90 – 92 %ini suv, 7 – 8 %ini oqsillar, 0,9 %ini tuzlar, 0,8%ini yog'lar, 0,1 %ini glyukoza tashkil etadi.

Qonning shaklli elementlariga eritrotsitlar, leykotsitlar va trombotsitlar kiradi.

1 mm³ qonda 4–6 mln. dona eritrotsitlar bo'lib organizmni kislorod bilan ta'minlash vazifasini bajaradi.

Eritrotsitlarning soni va ular tarkibidagi gemoglobin miqdorining kamayishi kamqonlik (anemiya) kasalligi deyiladi.

1 mm³ qonda 6–8 ming dona leykotsitlarlar bo'lib, ularning asosiy vazifasi yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroba va viruslardan organizmni himoya qilishdir.

1 mm³ qonda 300 – 400 ming dona trombotsitlar bo'lib, qonning ivishini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Qon guruhi. Qonning eritrotsitlari tarkibidagi agglyutino-gen A va B, plazmasi tarkibidagi agglyutinin α va β moddalar bo'lishiga qarab odamlar qoni quyidagi to'rt guruhga bo'linadi:

I	O	$\alpha \beta$
II	A	β
III	B	α
IV	AB	O

2.Qon aylanish tizimining ahamiyati. Yurak, arteriyalar, kapillyarlar, venalar qon aylanish sistemasini tashkil etib, odam organizmida qonning to'xtovsiz harakatlanishini ta'minlaydi.

Yurakning nerv-gumoral yo'l bilan avtomatik qisqarib turishi natijasida arteriya va kapillyar tomirlar orqali qon tananing barcha to'qima, hujayralariga yetib boradi va qondagi oziq moddalar, kislorod, gormonlar hujayralarga o'tadi. Moddalar almashinuvi natijasida hosil bo'lgan qoldiq moddalar, karbonat angidrid kabilar qonga o'tib ayirish a'zolariga yetkaziladi va ular orqali tashqariga chiqariladi.

3.Yurakning tuzilishi. Yurak - qon aylanish tizimining asosiy a'zosi, u nasos singari qonni tomirlarga haydab beradi. Yurak ko'krak bo'shlig'ida, $\frac{2}{3}$ qismi chap tarafda $\frac{1}{3}$ qismi esa o'ng tarafda joylashgan, uning massasi erkaklarda 220 – 300 gramm,

ayollarda 180 – 220 gramm.

Yurak devori uch qavatdan: ichki – endokard, oʻrta – muskul, yaʼni miokard va tashqi – perikarddan iborat. Perikard ikki qavat boʻlib, ichki qavati yurak muskuliga yopishib turadi, uni epikard deyiladi.

Yurak 4 kameradan tashkil topgan: oʻng va chap boʻlmachalar, oʻng va chap qorinchalar.

Yurakda 4 ta klapan (qopqoq) boʻlib, chap boʻlma va chap qorincha oʻrtasida ikki tabaqali, oʻng boʻlmacha bilan, oʻng qorincha oʻrtasida uch tabaqali, chap qorincha bilan aorta qon tomiri oʻrtasida hamda oʻng qorincha bilan oʻpka arteriyasi oʻrtasida yarimoysimon klapanlar boʻladi. Klapanlarning vazifasi qonni faqat oldinga harakatlantirishdan iborat.

Yurakdan qon olib chiquvchi qon tomirlar unda qanday qon oqayotganligidan qatʼiy nazar arteriyalar deb ataladi, ular ikkita boʻlib, biri aorta, undan kislorodga toʻyingan qon oqib butun tanaga tarqaladi. Ikkinchisi oʻpka arteriyasi, undan karbonat angidridga toʻyingan qon oʻpkalarga boradi va kislorodga toʻyinadi.

Yurakka qon olib keluvchi tomirlar unda qanday qon oqayotganligidan qatʼiy nazar venalar deb ataladi, ular oltita boʻlib, pastki va yuqorigi kovak venalaridan karbonat angidridga toʻyingan qon oʻng boʻlmachaga quyiladi, toʻrtta oʻpka venalaridan esa kislorodga toʻyingan qon chap boʻlmachaga quyiladi.

4.Yurakning ishlashi. Yurak boʻlmacha va qorinchalardagi muskullarning ritmik ravishda qisqarishi (sistola) va kengayishi (diastola) orqali qon tomirlar boʻylab harakatlanadi. Yurak boʻlmacha va qorinchalarining bir marta qisqarib-boʻshashishi yurakning bir ish sikli deb ataladi. Katta odam tinch holatida yuragi 1 minutda 70-72 marta qisqaradi va kengayadi, bu koʻrsatgich chaqaloqda 140 martagacha boʻladi.

Uning har ish stiklida 0,8 sekund sarflanadi. Jumladan, boʻlmachalar bir vaqtda 0,1 sekund davomida qisqaradi va qon qorinchaga oʻtadi. Soʻngra ular 0,7 sekund davomida boʻshashadi. Bu vaqtda qorinchalar 0,3 sekund davomida qisqaradi va qon aorta va oʻpka arteriyasiga chiqadi. Soʻngra ular 0,5 sekund davomida boʻshashadi. Jismoniy mehnat va sport mashqlarini bajarganda yurak sikli 100 martadan ham oshib ketishi mumkin.

Shuni alohida taʼkidlash kerakki, gipofiz organizmdagi barcha Ichki sekretsiya bezlarining ishini tartibga soluvchi hukmron bez boʻlishi bilan birga, uning funksiyasi markaziy nerv tizimi tomonidan, yaʼni oraliq miya joylashgan gipotalamusdan ajraladigan neyrogormonlar orqali boshqariladi.

Epifiz bezi. Epifiz bosh miyaning ososida, yaʼni oʻrta miya sohasida joylashgan boʻlib, uning massasi 0,2 g. unda melatonin gormoni ishlab chiqariladi. Bu gormon gipofizning oraliq boʻlagidan ajraladigan itermedin gormoni singari, odam organizmida pigment almashinuvini boshqaradi.

Epifizning funksiyasi 7 yoshga kirguncha kichrayib boradi, undan keyin uning faoliyati asta-sekin pasayib, balogʻatga yetish davri oldidan butunlay toʻxtaydi. Agar bu bezning funksiyasi oldin-roq pasaysa, gipofizning gonadotrop funksiyasi kuchayib ketib, bolada vaqtdan ilgari balogʻatga yetish belgilari paydo boʻladi.

4. Qalqonsimon, qalqonsimon bez oldi va ayrisimon bezlar.

Qalqonsimon bez. Bu bez boʻyinning oldingi qismida joylashgan boʻlib, hiqildoqni oldingi va yon tomonlaridan yopib turadi. Uning massasi chaqaloqda 1g, 5-10 yoshli bolalarda 10 g kattalarda 25-30 g gacha boʻladi.

Qalqonsimon bez tiroksin garmonini ishlab chiqaradi. Tiroksinning 65 foizdan koʻprogʻi yod moddasidan iborat. U yurak ishining gumoral yoʻl bilan boshqarilishida ishtirok etadi. Tiroksin bolalarning oʻsishi va rivojlanishida, nerv funksiyasining normal takomillashuvida katta ahamiyatga ega.

Qalqonsimon bez funksiyasining susayishi gipotireoz deb ataladi. U yosh bolalarda ham, kattalarda ham ogʻir kasallikka sabab boʻladi.

Gipotireoz, yaʼni qalqonsimon bez funksiyasining pasayishi bola tugʻilgandan keyin turli yoshlarda va, hatto, katta odamda ham ayrim sabablarga koʻra yuzaga keladi. Bunday odamda terining quruqlashganligi, ich qotishi, hatto issiq vaqtda ham sovqotish, doimo boʻshashganlik, kunduzlari ham uyqusirash kabi belgilarni aniqlash mumkin. Kasallikning ogʻir koʻrinishlarida

uch bo'lakdan iborat: oldingi, oraliq va orqa bo'laklar.

Gipofizning oldingi bo'lagidan 6 xil: somatotrop, adrenokortikotrop, tireotrop, gonodotrop, laktotrop, lyuteinlovchi gormonlar ajraladi.

Somatotrop gormon (STG) bolalar va o'smirlarning o'sishi, rivojlanishi, organizmda oqsilar sintezlanishini boshqaradi. Ba'zi sabablarga ko'ra bolalar va o'smirlarda bu gormon ko'p ishlab chiqarilsa, bo'y normadan ortiq o'sib ketadi. Bu holatga gigantizm, bunday odam esa gigant deb ataladi. Agar bu gormon kamroq ishlab chiqarilsa, bo'y o'sishi sekinlashadi, bunday holga nanizm deyiladi. Bo'y o'sishi to'xtagan katta odamlarda somatotrop gormon ko'p ishlab chiqarilsa, akromegaliya kasalligi sodir bo'ladi. Bunda odamning burni, labi, tili, qo'l va oyoqlari panjalarining hajmi kattalashadi.

Adrenokortikotrop gormon buyrak usti bezining ishini boshqaradi, ya'ni kortekosteroid gormon ishlab chiqarilishini tartibga soladi.

Tireotrop gormon qalqonsimon bezining ishini, ya'ni undan tiroksin gormoni ishlab chiqarilishini boshqaradi.

Gonadotrop gormon erkaklar va ayollarning jinsiy bezlari funksiyasini boshqaradi, o'smirlarda esa balog'atga yetish belgilari paydo bo'lishda ishtirok etadi.

Laktotrop gormon ayollarda sut bezlarining funksiyasini boshqaradi.

Lyuteinlovchi gormon homilador ayollarda homilaning normal rivojlanishini boshqaradi.

Gipofizning oraliq bo'lagidan intermedin gormoni ajraladi. U terida pigment hosil bo'lishini boshqaradi.

Gipofizning orqa bo'lagidan ikkita gormon ajraladi (okситotsin, vazopressin). Oksitotsin gormoni homilador ayollarda bachadon muskullarining qisqarishini kuchaytirib, tug'ish jarayonini osonlashtiradi. Vazopressin, ya'ni antidiuretik gormon (ADG) organizmda suv almashinuvini boshqaradi, ya'ni buyrakning egri-bugri kalavasimon kanalchalarida birlamchi siydikning 98,5-99 foizi qonga qayta so'rilishini boshqaradi. Bu kasallikda odam ko'p suv iste'mol qiladi va ko'p siydik ajratadi (bir kechakunduzda 5-10 litr va undan ko'p).

5.Katta va kichik qon aylanish doiralari. Qonning yurak chap qorinchasidan aorta tomiri orqali chiqib barcha arteriyalar, kapilyarlar va venalar bo'ylab oqib, yuqorigi va pastki kovak venalardan yurakning o'ng bo'lmasiga kelib quyiladigan yo'li **katta qon aylanish doirasi** deb ataladi.

Qonning, yurak o'ng qorinchasidan o'pka arteriyasi orqali chiqib, o'pkalarga borib, kislorodga to'yinib to'rtta o'pka venalaridan yurakning chap bo'lmasiga kelib quyiladigan yo'li **kichik qon aylanish doirasi** deb ataladi.

6.Limfa aylanishi. Odam tanasida qon tomirlari bilan birgalikda limfa tomirlari ham mavjud bo'lib ular bo'ylab limfa suyuqligi oqadi. Limfa tizimi limfa kapilyarlari, mayda, o'rtacha, yirik limfa tomirlari va limfa tugunlaridan iborat. Limfa aylanishining qon aylanishidan farqi shundaki, limfa tomirlari yurakdan hujayra va to'qimalarga kelmaydi, balki ulardan boshlanadi. Chunonchi, mayda qon tomirlari, ya'ni kapilyarlardan to'qimalarga o'tgan qonning suyuq qismi (suv va unda erigan moddalar)ning ma'lum qismi to'qimalardan limfa kapilyarlariga o'tadi. Limfa kapilyarlari bir – biriga qo'shib, mayda, o'rtacha va yirik limfa tomirlarini hosil qiladi.

Oyoqlardan, qorin bo'shlig'idagi a'zolardan, ko'krak, bo'yin va boshning chap tomonidan hamda chap qo'ldan yig'ilgan limfa tomirlari birlashib, yirik ko'krak limfa tomirini hosil qiladi va u chap o'mrov osti vena tomiriga quyiladi. Boshning, bo'yinning, ko'krak qafasining o'ng tomonidan va o'ng qo'ldan yig'ilgan limfa tomirlari birlashib, yirik o'ng limfa tomirini hosil qiladi va o'ng o'mrov osti vena tomiriga quyiladi. O'mrov osti venalari yuqorigi kovak venaga, u esa yurakning o'ng bo'lmasiga quyiladi.

Limfa tomirlari o'z yo'lida tananing turli qismlarida joylashgan limfa tugunlari orqali o'tadi. Limfa suyuqligidagi mikroblar va organizmga yot moddalar limfa tugunlarida ushlab qolinadi va zararsizlantiriladi. Limfa tugunlarida limfotsitlar ishlab chiqariladi. Limfotsitlar organizmga kirgan mikroblarni parchalab yuqumli kasalliklardan himoya qilish vazifasini o'taydi. Limfa tugunlari deyarli hamma ichki a'zolarining darvoza qismida bo'ladi. Bundan tashqari, ular boshning ensa qismida, bo'yinda, jag' ostida qo'ltiq ostida, qovuq sohasida va boshqa joylarda bo'ladi. Odam

tanasida 460 taga yaqin limfa tugunlari bor.

Limfa tugunlari odamning har xil kasalliklarida o'zgaradi va ularning o'zgarishi kasallikni aniqlash uchun muhim belgi hisoblanadi. Masalan, tomoq, tish og'riganda ulardagi mikroblar limfa suyuqligiga o'tib, limfa tomirlari orqali jag' osti va bo'yindagi limfa tugunlariga borib, ularni yallig'lantiradi. Buning natijasida bezlar kattalashadi va og'riydi.

Mavzu bo'yicha savollar:

- 1.Qon qanday tarkibiy qismlardan iborat?
- 2.Qon qanday vazifalarni bajaradi?
- 3.Qaysi a'zolar qon aylanish tizimini tashkil etadi?
- 4.Yurakning tuzilishi haqida nimalarni bilasiz?
- 5.Arteriyalar deb nimaga aytiladi?
- 6.Venalar deb nimaga aytiladi?
- 7.Katta qon aylanish doirasi deganda nimani tushunasiz?
- 8.Kichik qon aylanish doirasi deganda nimani tushunasiz?
- 9.Limfa tizimini nimalar tashkil etadi?
- 10.Limfa aylanishining qanday ahamiyati bor?

3 – Mavzu: Ichki sekretiya bezlari. moddalar va energiya almashinuvi

REJA:

- 1.Tashqi, ichki va aralash sekretiya bezlari.
- 2.Ichki sekretiya bezlarining ahamiyati.
- 3.Ichki sekretiya bezlari. Gipofiz va epifiz.
- 4.Qalqonsimon, qalqonsimon oldi va ayrisimon bezlar.
- 5.Buyrak usti, me'da osti va jinsiy bezlar.
- 6.Moddalar almashinuvi.
- 7.Vitaminlar.
- 8.Energiya almashinuvi.

1.Tashqi, ichki va aralash sekretiya bezlari. Odam organizmi xil – tashqi, ichki va aralash sekretiya bezlari bo'ladi.

Tashqi sekretiya bezlari. Ter, yog', sut, ko'z yosh, so'lak hamda me'da va ichak shilliq qavatidagi shira ajratuvchi bezlar kiradi. Bularda ishlab chiqariladigan suyuqliklar tashqi muhitga chiqariladi. Shuning uchun bu bezlar tashqi sekretiya bezlari deb ataladi. Jigar ham eng katta tashqi sekretiya bezi hisoblanadi, ya'ni ishlab chiqariladigan o't suyuqligi ichakka quyiladi va najas bilan tashqariga chiqariladi.

Ichki sekretiya bezlari. Bular odam tanasining turli qismlarida joylashgan bo'lib, ularda ishlab chiqariladigan suyuqliklar organizmning ichki muhitiga, ya'ni qon va limfaga quyiladi. Shuning uchun bu bezlar ichki sekretiya bezlari deb ataladi. Ichki sekretiya bezlariga gipofiz, epifiz, qalqonsimon, qalqon oldi, ayrisimon, , buyrak usti bezlari kiradi.

Aralash bezlar. Bularning to'qimasi ikki qismdan iborat bo'lib, bir qismida ishlab chiqariladigan suyuqlik huddi tashqi sekretiya bezlariga o'xshab tashqi muhitga chiqariladi, ikkinchi qismida ishlab chiqariladigan suyuqlik esa huddi ichki sekretiya bezlari singari organizmning ichki muhitiga, ya'ni qon va limfaga quyiladi. Bularga me'da osti hamda jinsiy bezlar kiradi.

2. Ichki sekretiya bezlarining ahamiyati Ichki sekretiya bezlari odam tanasining turli qismlarida joylashgan bo'lib, ularda ishlab chiqariladigan suyuqlik gormon deb ataladi. Bezlarda ishlab chiqariladigan gormon bevosita bezning to'qimasidan o'tayotgan qon va limfaga quyiladi.

Ichki sekretiya bezlarida ishlab chiqariladigan gormonlar nihoyat-da oz miqdorda, ya'ni grammning milliard qismiga teng. Ammo, shunga qaramay, ular odam organizmidagi barcha moddalar almashinuvi jarayonida, to'qima, a'zolar funksiyasining boshqarilishida, bolalar hamda o'smirlar organizmining o'sishi va rivojlanishida, ularning balog'atga yetishida, odam nasl qoldirishida muhim ahamiyatga ega. Bu bezlar odam tanasining turli qismlarida joylashgan bo'lsa ham, ularning funksiyasi bir-biriga chambarchas bog'liq.

3. Gipofiz va epifiz. Gipofiz bezi. Bu no'xatsimon, massasi 0,5-0,6 g ga teng bo'lib, bosh miyaning ostki sohasida, kalla suyagining turk egarchasi deb atalgan qismida joylashgan. Gipofiz

III-BO`LIM. DORISHUNOSLIK

1-Mavzu: Dorishunoslik haqida tushuncha. Dorixona. Dori moddalarining shakli. Odam organizmiga dori moddalarining ta'siri. Odam organizmiga nisbatan zaharliligi darajasi bo'yicha dori moddalarining bo'linishi, ularni saqlash qoidalari

REJA:

- 1.Dorishunoslik fani haqida tushuncha.
- 2.Dorixona haqida tushuncha.
- 3.Dori moddalarining shakli.
- 4.Odam organizmiga dori moddalarining ta'siri.
- 5.Dori moddalarni organizmga yuborish yo'llari.
- 6.Odam organizmga nisbatan zaharliligi darajasi bo'yicha dori moddalarining bo'linishi.
- 7.Dorilarni saqlash qoidalari.

1.Dorishunoslik fani haqida tushuncha.

Farmakologiya-dorishunoslik fani degan ma'noni bildiradi. Dorishunoslik fani dori moddalarining olinishi, ishlab chiqarilishi, odam organizmiga ta'sirini o'rganuvchi fan.

2.Dorixona haqida tushuncha.

Dorixona (yunoncha-Apotheca-ombor) so'zidan olingan bo'lib, sog'liqni saqlash tizimiga qarashli muassasadir. Dorixonaning asosiy vazifasi aholini va davolash muassasalarini dori moddalari bilan ta'minlashdir. Dori moddalar dorixonaning o'zida retseptlarga muvofiq tayyorlanishi mumkin, bundan tashqari dorixonada retseptsiz beriladigan tayyor dorilar ham sotiladi. Dorixonada bemorlarni davolash jarayonida ishlatiladigan buyumlar, mineral suvlar, bog'lov materiallari, ko'zoynaklar va shu kabilar chakana mollar sifatida sotiladi.

Dorixonalarining ikki turi bo'ladi:

Birinchisi-ochiq turdagi dorixonalar (xo'jalik hisobidagi), bularda vrach yozib bergan retsept orqali beriladigan hamda retseptsiz beriladigan dorilar va tibbiy asboblari, buyumlar sotiladi.

Ikkinchisi-yopiq turdagi dorixona bo'lib, shifoxonada tashkil etiladi va shifoxonada davolanayotgan bemorlarni dori

har bir ishni nihoyasiga yetkazib shoshmasdan sekinlik bilan bajaradilar.

Melanxolik turdagi bolalar kamharakat, ishyoqmas, qo'r-qoq, mustaqil fikrga ega bo'lmaydi va fikrlash qobiliyati past bo'ladi. Bu bolalarni tarbiyalash, o'qitish yakka tartibda olib borilishi lozim.

5.Sezgi a'zolari-analizatorlar. Odam organizmi tevarak – atrof muhiti xilma – xil ko'rinishi, undangi tovushlar, hid, harorat kabilar bilan muttasil bog'liqdir. Bu bog'lanish sezgi a'zolari orqali ta'minlanadi. Bosh miya po'stlog'ining turli qismlarida maxsus nerv hujayralari to'plami joylashgan bo'lib ularni I.P.Pavlov analizatorlar (sezgi a'zolarining markazlari deb atagan. Har bir analizator uch qismdan tashkil topgan:

- 1.Analizatorning periferik qismi, ya'ni petseptor;
- 2.Analizatorning o'tkazuvchi qismi, ya'ni sezuvchi nerv tolasi;
- 3.Analizatorning markaziy qismi – bosh miya po'stlog'ining turli sohalarida joylashgan nerv markazlari.

Odam tashqi muhit ta'sirotlarini va o'zgarishlarini ko'rish, eshitish, hid bilish, ta'm bilish va teri analizatorlari orqali qabul qiladi.

Ko'rish analizatori. Odam tevarak atrofdagi buyumlarning rangi, tuzilishi, hajmi, bir-biridan farqini ko'z yordamida ajratadi. Ko'z bosh suyagining ko'z chuqurchasida joylashgan bo'lib, ko'z soqqasidan, ko'rish nervi va yordamchi qismlardan iborat. Ko'z soqqasining tashqi va ichki qismlari bo'ladi. Tashqi qismi oqsilli, tomirli va to'r qavatlardan tashkil topgan. Oqsilli qavatning oldingi qismi shox parda deb, tomirli qavatning oldingi qismi esa rangdor parda deb nomlanadi. Bu pardaning o'rtasidagi teshik-ko'z qorachig'idir.

Ichki to'rsimon qavatida tayoqcha va kolbacha shaklidagi retseptorlar bo'lib, ular yorug'likni, ranglarni qabul qiladi. Ko'z soqqasining ichki qismi ko'z gavhari, ko'z ichi suyuqligi va shishasimon suyuqlikdan iborat bo'lib, ko'zga tushadigan yorug'lik nurini sindirish xususiyatiga ega. Yorug'lik nurini sindirib o'tkazishda ayniqsa, ko'z gavhari muhim ahamiyatga ega. Yaqindagi buyumlarga qaraganimizda gavhar qalinlashadi, uzoq-

dagi buyumlarga qaraganimizda esa yassilanadi. Gavhar shaklining bunday o'zgarishiga akkomodatsiya deyilib, ko'zning uzoqni va yaqindan ko'rish qobiliyatini ta'minlaydi.

Ko'zning ichki to'rsimon pardasida joylashgan tayoqchasimon va kolbachasimon retseptorlarning qo'zg'olishi ko'rish nervi tolasi orqali o'rta va oraliq miyadagi po'stloq osti ko'rish markazlariga, so'ngra bosh miya po'stlog'ining ensa qismida joylashgan oliy ko'rish markaziga boradi.

Ko'rish qobiliyatining buzilishi. Ko'rish a'zosining funksional buzilishlari orasida yaqindan ko'rish va uzoqdan ko'rish hollari ko'p uchraydi.

Yaqindan ko'radigan odamning ko'z soqqasi cho'ziqroq shaklda bo'ladi. Shuning uchun uzoqdagi buyumlar tasviri ko'zning to'r pardasiga emas, balki oldinroqqa tushadi, natijada buyum tasviri aniq ko'rinmaydi. Ko'z gavhari do'ngligi ortib ketganda ham shunday holat yuzaga keladi.

Uzoqdan ko'radigan odamda ko'z soqqasi qisqaroq bo'ladi. Bunda yaqindagi buyumlarning tasviri ko'zning to'r pardasida emas, balki uning soqqasiga tushadi. Ko'z gavhari do'ngligi kamayganda ham shunday holat yuzaga kelib, bu asosan keksalarda sodir bo'ladi.

Ko'zning ko'rish funksiyasi buzilishiga, uning shoh qavati shikastlanishi natijasida yaralanish, oq parda hosil bo'lishi, ko'z gavharining kasalligi – katarakta, ko'z ichidagi bosimning oshishi - glaukoma kabi kasalliklar ham sabab bo'ladi.

Ko'rish a'zosi funksiyasi buzilishining oldini olish uchun bolalarni yoshlikdan o'qish va yozish gigiyenasi qoidalariga amal qilishni o'rgatish muhim ahamiyatga ega.

Eshitish anakizatori. Eshitish a'zosi-quloq uch qismdan iborat: tashqi quloq, o'tra quloq, chiki quloq.

Tashqi quloq, quloq surpasi va tashqi eshitish yo'lidan iborat. Tashqi eshitish yo'lining oxirida nog'ora pardasi bo'lib, u tashqi eshitish yo'lini o'rta quloq bo'shlig'idan ajratib turadi.

O'rta quloqda bolg'acha, sandon, uzangi shaklidagi eshitish suyakchalari, o'rta quloqni burun halqum bilan tutashtiruvchi Yevstaxiy nayi bo'ladi.

Mazkur analizator chiniqmagan odamda yuqorida aytilgan harakatlarning bajarilishi qiyinlashadi. Ayniqsa, samolyotda, paroxodda hatto avtomashinada tez yurganida boshi aylanadi, ko'ngli ayniydi, yuragi tez uradi, rangi oqaradi, hatto hushini yuqotishi mumkin.

Vestibulyar analizatorning retseptorlari ichki quloqning dahliz va yarim aylana kanalchalari ichida joylashgan. Ularning qo'zg'olishi vestibulyar nervi orqali miya ko'prigidagi po'stloq osti muvozanat markaziga, undan miyachaga oliy muvozanat markaziga boradi.

Vestibulyar analizatorni chiniqtirish tadbirlarini yoshlikdan boshlash lozim. Bolani beshikda va belanchakda tebratish, so'ngra velosipedda yurishni mashq qildirish, karuselida aylanish, suvda suzish, sakrash, yugurish, gimnastika va sport o'yinlari bilan shug'ullanish, raqsga tushish kabilar muvozanat a'zosini chiniqtiradi.

larga qaraganimizda esa yassilanadi. Gavhar shaklining bunday o'zgarishiga akkomodatsiya deyilib, ko'zning uzoqni va yaqindan ko'rish qobiliyatini ta'minlaydi.

Ko'zning ichki to'rsimon pardasida joylashgan tayoqchasimon va kolbachasimon retseptorlarning qo'zg'olishi ko'rish nerv tolasi orqali o'rta va oraliq miyadagi po'stloq osti ko'rish markazlariga, so'ngra bosh miya po'stlog'ining ensa qismida joylashgan oliy ko'rish markaziga boradi.

Ko'rish qobiliyatining buzilishi. Ko'rish a'zosining funksional buzilishlari orasida yaqindan ko'rish va uzoqdan ko'rish hollari ko'p uchraydi.

Yaqindan ko'radigan odamning ko'z soqqasi cho'ziqroq shaklda bo'ladi. Shuning uchun uzoqdagi buyumlar tasviri ko'zning to'r pardasiga emas, balki oldinroqqa tushadi, natijada buyum tasviri aniq ko'rinmaydi. Ko'z gavhari do'ngligi ortib ketganda ham shunday holat yuzaga keladi.

Uzoqdan ko'radigan odamda ko'z soqqasi qisqaroq bo'ladi. Bunda yaqindagi buyumlarning tasviri ko'zning to'r pardasida emas, balki uning soqqasiga tushadi. Ko'z gavhari do'ngligi kamayganda ham shunday holat yuzaga kelib, bu asosan keksalarda sodir bo'ladi.

Ko'zning ko'rish funksiyasi buzilishiga, uning shoh qavati shikastlanishi natijasida yaralanish, oq parda hosil bo'lishi, ko'z gavharining kasalligi – katarakta, ko'z ichidagi bosimning oshishi glaukoma kabi kasalliklar ham sabab bo'ladi.

Ko'rish a'zosi funksiyasi buzilishining oldini olish uchun bolalarni yoshlikdan o'qish va yozish gigiyenasi qoidalariga amal qilishni o'rgatish muhim ahamiyatga ega.

Vestibulyar analizator. Vestibulyar analizator muvozanat a'zosi deb ham nomlanadi. U odam tanasining ma'lum muvozanatda bo'lishini ta'minlaydi. Tik turganda, yugurganda, chopganda, sakraganda, raqsga tushganda, narvondan chiqib tushganda, suvda suzganda daraxtga chiqqanda, turnikda gimnastika mashqlarini bajarganda, transportda yurganda odam tanasi muvozanati vestibulyar analizator orqali ta'minlanadi.

Bu analizator yaxshi chiniqqan odam yuqorida aytilgan harakatlarda tanasi muvozanatini yaxshi saqlaydi.

Ichki quloq bo'shliq va ilonizi kanalchalar tizimidan, ya'ni suyak labirintdan iborat. Suyak labirintda chig'anoq bo'lib, uning ichida eshitish retseptorlari joylashgan.

Retseptorlarning qo'zg'olishi eshitish nervining tolasi orqali miya ko'prigi va o'rta miyada joylashgan po'stloq osti eshitish markaziga, undan esa bosh miya po'stlog'ining chakka qismida joylashgan oliy eshitish markaziga boradi. Unda tovushning mazmuni aniqlanadi.

Odam sekunda 16-20 ming marta tezlikda tebranuvchi tovush to'lqinlarini qabul qilishi imkoniga ega.

Eshitish qobiliyati yaxshi bo'lishi uchun quyidagi gigiyena qoidalariga rioya qilish zarur.

- Uzoq ta'sir etuvchi shovqinlardan holi bo'lish;
- Shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish;
- Gripp va shamollash kasalliklaridan saqlanish.

Teri analizatori. Teri uch qavatdan iborat: epidermis, derma, gipoderma.

Epidermis ko'p qavatli yassi epiteliy to'qimasidan tashkil topgan. Uning ustki qavatidagi hujayralar tez-tez yemirilib, ularning o'rniga yangi hujayralar hosil bo'lib turadi.

Derma-asl teri, epidermisning tagida joylashgan bo'lib, biriktiruvchi to'qimadan tashkil topgan. Unda juda ko'p mayda qon tomirlari, limfa tomirlari, nerv tolalarining uchlari, retseptorlar, soch va tuk ildizlari, ter va yog' bezlari, mayda muskul tolalari bo'ladi.

Gipoderma – asl teri qavatining tagida joylashgan. U yumshoq biriktiruvchi to'qima va yog' moddasidan tashkil topgan. Terida og'riqni, haroratni (issiq va sovuqni), taktil, (siypalash va bosimni) sezuvchi retseptorlar joylashgan.

Bu retseptorlarning turli ta'sirotlardan qo'zg'olishi sezuvchi nerv tolalari orqali orqa miyadagi nerv markazlariga, ulardan oraliq miyadagi po'stloq osti nerv markaziga va undan bosh miya po'stlog'ining orqa markaziy pushtasida joylashgan sezish markazlariga boradi. Ularda sezishning tabiati aniqlanadi.

Teri himoya, ayirish, tana haroratining doimiyligini saqlash kabi funksiyalarni ham bajaradi.

Hid bilish analizatori. Hid bilish retseptorlari burun

bo'shlig'ining shilliq pardasida joylashgan. Ularning soni o'rtacha 30-40 mln. atrofida. Hid bilish retseptorlari havodagi va ovqatdagi kimyoviy moddalar ta'sirida qo'zg'oladi. Ularning qo'zg'olishi hid bilish nerv tolasi orqali bosh miya po'stlog'ining ichki yuzasidagi hid bilish markaziga boradi va unda hidning tabiati aniqlanadi.

Ta'm bilish analizatori. Ta'm bilish retseptorlari tilning so'rg'uchlarida, tanglayda, halqum shilliq pardasida, bodomsimon bezlarning ustki qavatida joylashgan. Ayniqsa tilda ta'm bilish retseptorlari ko'p bo'ladi.

Tilning uchidagi retseptorlar shirinni, yon tomondagilari sho'r va nordonni, orqa qismidagi retseptorlar achchiqni ko'proq sezadi.

Vestibulyar analizator. Vestibulyar analizator muvozanat a'zosi deb ham nomlanadi. U odam tanasining ma'lum muvozanatda bo'lishini ta'minlaydi. Tik turganda, yugurganda, chopganda, sakraganda, raqsga tushganda, narvondan chiqib tushganda, suvda suzganda, daraxtga chiqqanda, turnikda gimnastika mashqlarini bajarganda, transportda yurganda odam tanasi muvozanati vestibulyar analizator orqali ta'minlanadi.

Bu analizator yaxshi chiniqqan odam yuqorida aytilgan harakatlarda tanasi muvozanatini yaxshi saqlaydi.

Mazkur analizator chiniqmagan odamda yuqorida aytilgan harakatlarning bajarilishi qiyinlashadi. Ayniqsa, samolyotda, paroxodda hatto avtomashinada tez yurganida boshi aylanadi, ko'ngli ayniydi, yuragi tez uradi, rangi oqaradi, hatto hushini yuqotishi mumkin.

Vestibulyar analizatorning retseptorlari ichki quloqning dahliz va yarim aylana kanalchalari ichida joylashgan. Ularning qo'zg'olishi vestibulyar nerv orqali miya ko'prigidagi po'stloq osti muvozanat markaziga, undan miyachaga - oliy muvozanat markaziga boradi.

Vestublyar analizatorni chiniqtirish tadbirlarini yoshlikdan boshlash lozim. Bolani beshikda va belanchakda tebratish, so'ngra velosipedda yurishni mashq qildirish, karuselda aylanish, suvda suzish, sakrash, yugurish, gimnastika va sport o'yinlari bilan shugullanish, raqsga tushish kabilar muvozanat a'zosini chiniqtiradi.

3.Kuchli, muvozanatlashgan kam harakat tur (flegmatik).

4. Kuchsiz muvozanatlashmagan, tormozlanish qo'zg'alishdan ustun tur (melanxolik).

Xolerik turga kiruvchi bolalar, tinib – tinchimas, serharakat, janjalkash, arzimas narsaga yig'lab, o'zidan – o'zi kuladigan, zehni yaxshi–yu, xulq – atvori murakkab bo'ladi. Ularni tarbiyalash va o'qitishda ota – ona, murabbiy va o'qituvchilar uchun qiyinchilik tug'diradi va yakka tartibda ehtiyotkorlik bilan yondashishni talab etadi.

Sangvimik turga kiruvchi bolalar, qobiliyatli, zehnli, ishchan, har bir ishni tezroq bajarishga intiladi, boshqalar bilan munosabati yaxshi bo'ladi.

Flegmatik turga kiruvchi bolalar qobiliyatli, zehinli, ishchan har bir ishni nihoyasiga yetkazib shoshmasdan sekinlik bilan bajaradilar.

Melanxolik turdagi bolalar kamharakat, ishyoqmas, qo'rqq, mustaqil fikrga ega bo'lmaydi va fikrlash qobiliyati past bo'ladi. Bu bolalarni tarbiyalash, o'qitish yakka tartibda olib borilishi lozim.

SEZGI A'ZOLARI – ANALIZATORLAR

Ko'rish analizatori. Ko'z bosh suyagining ko'z chuqur-chasida joylashgan bo'lib, ko'z soqqasidan, ko'rish nervi va yordamchi qismlardan iborat. Ko'z soqqasining tashqi va ichki qismlari bo'ladi. Tashqi qismi oqsilli, tomirli va to'r qavatlardan tashkil topgan. Oqsilli qavatning oldingi qismi shox parda deb, tomirli qavatning oldingi qismi esa rangdor parda deb nomlanadi. Bu pardaning o'rtasidagi teshik-ko'z qorachig'idir.

Ichki to'rsimon qavatida tayoqcha va kolbacha shaklidagi retseptorlar bo'lib, ular yorug'likni, ranglarni qabul qiladi. Ko'z soqqasining ichki qismi ko'z gavhari, ko'z ichi suyuqligi va shishasimon suyuqlikdan iborat bo'lib, ko'zga tushadigan yorug'lik nurini sindirish xususiyatiga ega. Yorug'lik nurini sindirib o'tkazishda ayniqsa, ko'z gavhari muhim ahamiyatga ega. Yaqindagi buyumlarga qaraganimizda gavhar qalinlashadi, uzoqdagi buyum-

tashqariga chiqarilishini ta'minlaydi, bronxlarni va ko'z qorachig'ini toraytiradi, ter ajralishini kamaytiradi.

Orqa miya reflekslarini o'rganish. Refleks tashqi va ichki muhit ta'siriga odam organizmning javob reaksiyasidir. Refleks markaziy nerv tizimining asosiy va maxsus funksiyasi hisoblanadi. Odam organizmining barcha faoliyati reflekslar orqali amalga oshadi (og'riq sezish, qo'l – oyoq harakati, nafas olish, ko'zni yumish va ochish). Refleks ikki xil bo'ladi: shartli va sharsiz. Sharsiz refleks orqa va bosh miyaning quyi qismlaridagi nerv markazlari ishtirokida bajariladi.

Shartsiz refleks tug'ma bo'lib, ular odamning ixtiyorisiz bajariladi. Masalan, nafas olish, yurak urishi, ko'zni ochib yumish, so'lak ajralish va hokozolar. Shartli reflekslar bosh miya yarim sharlari va ularning po'stloq qismidagi nerv markazlari ishtirokida yuzaga kelib, odam tug'ilgan vaqtda bo'lmaydi, keyinchalik hayotiy tajribalari, tarbiya va bilim olish, hunar o'rganish natijasida hosil bo'ladi.

Refleks yoyi – retseptor, sezuvchi nerv tolasi, nerv markazi harakatlantiruvchi nerv tolasi, ishchi a'zo qismlaridan iborat. Refleks hosil bo'lishi uchun refleks yoyining barcha qismlari butun va sog'lom bo'lishi kerak, ularning birontasi shikastlansa refleks hosil bo'lmaydi.

Tekshiriluvchi oyog'ini chalishtirib o'tiradi. Tekshiriluvchi erkin osilib turgan oyoq tizza qopg'og'i tagidagi pishiq payni topib kaft qirrasini yoki chizg'ich kabilar bilan asta – sekin uradi. Shunda tekshiriluvchining tizza bo'g'imi refleks ravishda bukiladi. Tizza refleksining yuzaga kelishida tizza paylari, muskul retseptorlari, sezuvchi nervlar, orqa miya kulrang moddasidagi nerv markazlari, harakatlantiruvchi nervlar va muskullar ishtirok etadi.

Odam oliy nerv faoliyatlarining turlari.

I.P.Pavlov bosh miya yarim sharlari po'stloq qismi nerv hujayralarining qo'zg'alish va tormozlanish jarayonlari kuchiga, tarqalish tezligiga va ularning bir – biriga munosabatiga ko'ra, odam oliy nerv faoliyatini 4 turga ajratgan.

1.Kuchli, qo'zg'alish tormozlanishdan ustun bo'lgan, muvozanatsiz tur (xolerik).

2.Kuchli, muvozanatlashgan harakatchan tur (sangvinik).

Mavzu bo'yicha savollar:

- 1.Nerv tizimining ahamiyati nimadan iborat?
- 2.Orqa miya qayerda joylashgan va necha qavat parda bilan o'ralgan?
- 3.Orqa miya nima vazifani bajaradi?
- 4.Bosh miya necha qismdan iborat va ularning vazifalari?
- 5.Refleks nima va u necha xil bo'ladi?
- 6.Shartsiz va shartli refleks nima?
- 7.Refleks yoyi nechta qismdan iborat?
- 8.Oliy nerv faoliyatining qanday turlari bor?
- 9.Sezgi a'zolari- analizatorlarga nimalar kiradi ?
- 10.Ko'rish analizatori qanday tuzilgan ?
- 11.Eshitish analizatori necha qismdan iborat ?
- 12.Teri va ta'm bilish analizatorlari qanday tuzilgan?

AMALIY MASHG'ULOTLAR

1 – Mavzu: Tayanch - harakatlanish tizimi

1 – Ish. Suyuklarning tuzilishi. Odam skeleti

Jihozlar: Odam anatomiyasi kitobi va atlas. Odam skeleti, arralangan suyaklar, xlorid kislotaning 10% li eritmasi, stakan, pinset, spirt lampasi, tovuqning son yoki boldir suyagi.

Ishni bajarish tartibi.

- 1.Tayanch – harakatlanish a'zolari to'g'risida nazariy tushuncha.
- 2.Odam skeleti va suyaklarning tuzilishini ko'rgazmali qurollardan foydalanib o'rganish.
- 3.Kalsiysizlantirilgan suyak tayyorlash.
- 4.Kuydirilgan suyak tayyorlash.

1.Tayanch – harakatlanish tizimi 3 qismdan, ya'ni suyak, muskul, va nerv tizimidan iborat.

Suyaklar odam skeletini tashkil etib, tayanch, himoya va qonning shaklli elementlarini ishlab chiqarish, shuningdek, mineral tuzlar deposi vazifalarini bajaradi. Odam skeletidagi 200 dan ortiq suyaklar 4 xil shaklda bo'ladi. Naysimon (uzun va kalta) suyaklar, g'ovak (uzun va kalta) suyaklar, yassi suyaklar, g'alvirsimon suyaklar.

Odam tanasidagi suyaklar joylashishiga qarab quyidagi qismlarga bo'lib o'rganiladi: bosh, gavda, qo'l va oyoq suyaklari.

Bosh suyagi – 23 ta suyaklarning birikishidan tashkil topgan bo'lib, miya qutisi va yuz suyaklariga bo'linadi. Miya qutisi suyaklariga: peshona–1, tepa–2, chakka–2, ensa–1, asosiy 1, g'alvirsimon–1 ta suyaklar kiradi.

Yuz suyaklariga: yuqori jag' – 2, yonoq – 2, burun – 2, ko'z yosh – 2, burunning pastki chig'anog'i–2, tanglay–2, pastki jag'–1, dimog'–1, til osti–1 ta suyaklar kiradi.

Gavda skeleti–umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi qismlaridan iborat. Umurtqa pog'onasi 33–34 ta (bo'yin–7, ko'krak–12, bel–5, dumg'aza – 5 va dum – 4 – 5 ta) umurtqalarning birikishidan hosil bo'ladi.

Umurtqaning oldingi qismi (tana qismi) yo'g'onlashgan, orqa qismi ingichka yoysimon bo'ladi, tanasi va yoyi qo'shilib umurtqa teshigini hosil qiladi. Umurtqalarning bir–biri bilan tutashishi natijasida, bu teshik umurtqa pog'onasi kanalini hosil qiladi va unda orqa miya joylashadi.

Ko'krak qafasi suyaklariga 12 ta ko'krak umurtqasi, 12 juft qovurg'alar va to'sh suyagi kiradi. Qovurg'alarning 12 jufti ham orqa tomondan ko'krak umurtqalariga birikadi. Ulardan 7 jufti to'sh suyagiga tog'aylar yordamida birikadi va haqiqiy qovurg'alar deyiladi. Ulardan pastki 3 jufti bir – biri bilan tog'aylar yordamida o'zaro birikib, so'ngra 7 – juft qovurg'aning tog'ayiga birikadi va soxta qovurg'alar deyiladi.

11–12 juft qovurg'alar old tomonidan to'sh suyagiga birikmay qorin muskullari orasida joylashadi va yetim qovurg'alar yoki erkin qovurg'alar deyiladi. To'sh suyagi – yassi suyak bo'lib, 3 qismdan, yuqorigi dasta, o'rta–tana, pastki – qilichsimon o'simtadan iborat.

Qo'l suyaklari – yelka kamari va qo'lning erkin

joylashgan. Massasi 150 g. Bosh miya o'ng va chap katta yarimsharlardan iborat bo'lib, ular qadoqsimon tana yordamida bir – biri bilan tutashib turadi. Bosh miya yarimsharlari ikki qavatdan iborat.

Bosh miya yarimsharlari po'stloq qavatining qalinligi 25 – 30 mm. bo'lib, odam oliy nerv faoliyatining fiziologik asosi hisoblanadi.

Miya po'stlog'ining turli qismlarida har xil funksiyalarni boshqaruvchi nerv markazlari joylashgan po'stloqning ensa qismida ko'rish, chakka qismida eshitish, peshona qismining ostki ichkari sohasida, hid bilish, tepa qismidagi oldingi markaziy pushtasida harakat, orqa markaziy pushtasida teridagi sezish markazlari joylashgan.

Periferik nerv tizimi somatik va vegetativ nerv tizimlariga bo'linadi.

Somatik nerv tizimi odam tanasining sezgi a'zolari va skelet muskullari faoliyatini boshqaradi. Bu funktsiya yuqorida aytilganidek orqa miyadan chiqadigan 31 juft sezuvchi va harakatlantiruvchi nervlar va bosh miyadan chiqadigan 12 juft bosh miya nervlari orqali bajariladi.

Vegetativ nerv tizimi simpatik va parasimpatik nerv tolalari bosh miyaning pastki qismi bo'lgan o'rta va uzunchoq miyadan hamda orqa miyaning ko'krak, bel, dumg'aza segmentlaridan chiqadi.

Vegetativ nerv tizimi ichki a'zolar (nafas olish, qon aylanish, ovqat hazm qilish, ayirish, jinsiy va hokozo) shuningdek ichki sekretsiya bezlari faoliyati hamda moddalar almashinuvi jarayonini boshqaradi.

Simpatik nerv yurak ishini tezlashtiradi, kuchaytiradi, arteriya qon tomirlarini toraytiradi, qon bosimi oshiradi, oshqozon – ichak harakatini susaytiradi, siydik pufagi muskullarini bo'shshatirib siydik yig'ilishiga sharoit yaratadi, bronxlarni kengaytirib nafas olishni yengillashtiradi, ko'z qorachig'ini kengaytiradi, ter ajralishini ko'paytiradi.

Parasimpatik nervi yurak ishini sekinlashtiradi va kuchsizlantiradi, qon bosimini pasaytiradi, oshqozon – ichak harakatini kuchaytiradi, siydik pufagi muskullarini qisqartirib siydikning

Orqa miya kulrang moddasining bir juft oldingi, bir juft orqa va bir juft yon shoxlari bo'ladi. Oldingi shoxlarida harakatlantiruvchi nerv hujayralari, orqa shoxlarida sezuvchi, yonshoxlarida vegetativ nerv hujayralari joylashgan. Nerv hujayralarining kalta o'simtali hujayralarni bir – biri bilan tutashtiradi. Ular umurtqa pog'onasining kanalidan tashqariga chiqmaydi. Nerv hujayralarining uzun o'simtali sezuvchi, harakatlantiruvchi va vegetativ nerv tolalarini tashkil etib, ular umurtqa pog'onasidan tashqariga chiqib tananing to'qima va a'zolariga boradi.

Orqa miyaning oq moddasi nerv tolalaridan tashkil topgan bo'lib, ular orqa miyaning turli segmentlaridagi nerv hujayralarini bir biriga va ularni bosh miyaning nerv hujayralari bilan tutashtiradi. Bu nerv tolalari orqa va bosh miya nerv markazlarida yuzaga kelgan qo'zg'olish impulsini bir – biriga o'tkazish funksiyasini bajaradi.

Bosh miya. Bosh miya ikki qismdan iborat: bosh miyaning stvol, ya'ni ustun qismi va bosh miya yarimsharlari.

Bosh miyaning ustun qismiga uzunchoq miya, Voroley ko'prigi, o'rta miya, oraliq miya hamda miyacha kiradi. Uzunchoq miya reflektor va o'tkazuvchanlik funksiyalarini bajaradi. Reflektor funksiyasi shundan iboratki unda nafas olish, yurak ishini boshqarish markazlari joylashgan o'tkazuvchanlik funksiyasi esa orqa miyadan kelgan impulsni qabul qilib, bosh miyaning yuqori qismlarida joylashgan nerv markazlariga va ulardagi qo'zg'alish impulsini orqa miyaga o'tkazadi.

Miya ko'prigida uchlik, ko'z soqqasini va muskullarini harakatlantiruvchi nerv markazlari joylashgan. Bu nervlar orqali miya ko'prigi reflektor funksiyasini bajaradi.

O'rta miyadagi qoramtir moddadan tashkil topgan nerv markazi ovqatni chaynash, yutish, qo'l barmoqlarining nozik harakatlarini boshqaradi. Undagi qizil tana muskullar tarangligini ta'minlaydi.

Oraliq miyaning tarkibiy qismlariga ko'rish do'mboqlari (talamus) va do'mboq osti (gipotalamus) kiradi. Talamus po'stloq osti sezish markazidir. Gipotalamusda esa vegetativ nerv tizimining markazi joylashgan.

Miyacha bosh miya yarimsharlari ensa bo'lagining ostida

suyaklariga bo'linadi. Yelka kamari suyaklariga ko'krak va o'mrov suyaklari kiradi.

Qo'lning erkin suyaklariga yelka, bilak, tirsak, kaft va panja suyaklari kirib, ularning soni 30 ta bo'ladi.

Oyoq suyaklari – chanoq va oyoqning erkin suyaklariga bo'linadi. Chanoq suyagi ikki tomondan nomsiz suyaklardan, orqa tomondan dum'aza va dum umurtqalaridan tashkil topgan. Nomsiz suyak – yonbosh, quymich va qov suyaklarining birikishidan hosil bo'lgan. Oyoqning erkin suyaklariga son, boldir va oyoq panjasi suyaklari kirib ularning soni 30 ta bo'ladi.

Suyak ustki qattiq, zich, plastinkasimon qavatdan va ichki g'ovaksimon qavatdan iborat.

Suyakning yuzasida suyak usti pardasi bo'lib, unda juda ko'p mayda qon va limfa tomirlari, nerv tolalari bo'ladi. Suyak usti pardasi suyakni oziq moddalari bilan ta'minlashda, uning o'sishida, suyak jarohatlarining bitishida muhim ahamiyatga ega. Suyaklarning 1/3 qismini organik moddalar, 2/3 qismini mineral moddalar tashkil etadi.

2. Skeletning umumiy tuzilishi hamda suyakning tashqi va ichki tuzilishlarini ko'rgazmali qurollar (skelet, odam anatomiyasi kitobi va atlas, jadvallar, arralangan suyak)dan foydalanib o'rgatiladi.

3. Kalsiysizlantirilgan suyakni tayyorlash uslubi bilan tanishish. Stakanga 50–70 ml xlorid kislotaning 10% li eritmasi quyiladi, unga tovuqning son (boldir) suyagi solinadi. Bunda suyak tarkibidagi kalsiy va boshqa mineral tuzlar erib, asosan organik moddalar qoladi. Bunday suyak egiluvchan (elastik) xususiyatga ega bo'lib qoladi.

Talabalarga tayyor kalsiysizlantirilgan suyak ko'rsatiladi va suyakdagi o'zgarishlarni daftarga yozib olishadi.

4. Kuydirilgan suyakni tayyorlash uslubi bilan tanishish.

Buning uchun tovuqning son yoki boldir suyagi pinset bilan ushlanib, alangada oqarguncha ushlab turiladi. Bunda suyak tarkibidagi organik moddalar kuyib anorganik moddalar qoladi, natijada mo'rt va oson maydalanadigan bo'lib qoladi.

Talabalarga tayyor kuydirilgan suyaklar ko'rsatiladi va suyakdagi o'zgarishlarni daftarga yozib olishadi.

2 – Ish. Muskullarning tuzilishi

Jihozlar: muskullarning tuzilishi tasvirlangan jadvallar, odam anatomiyasi kitobi va atlas.

Ishni bajarish tartibi.

1. Muskul to'qimasi.
2. Muskullarning tuzilishi to'g'risida nazariy tushuncha.
3. Muskullarning ishlasi.
4. Muskullarning charchashi.
5. Muskullar ishining boshqarilishi.
6. Odam qad-qomatining shaklanishi.
7. Muskullarning statik ishini kuzatish.
8. Muskullarning dinamik ishini kuzatish.

1. Muskul to'qimasi. Odam tanasidagi muskullar skelet va yurak muskullari hamda silliq muskullarga ajratiladi.

Skelet muskullari tolalari ingichka va uzun bo'lib, mikroskop ostida tekshirilganda ko'ndalang chiziqlari ko'rinadi. Muskul tolalari ichida qisqaruvchi oqsil tolachalar joylashgan. Bu tolachalar qisqarganda ish bajariladi. Ularning qiqarishi kishi xohishiga bog'liq bo'ladi.

Yurak muskullari ham ko'ndalang chiziqli tolalardan iborat. Lekin ularning tolalari ayrim qismlari orqali o'zaro yopishib, to'rga o'xshash joylashgan. Yurak muskullari tez va kuchli qisqaradi. Lekin ularning qisqarishi kishi ixtiyoriga bog'liq bo'lmagan holda yuz beradi.

Silliq muskullari ichki organlar (qon tomirlari, ichak, qovuq va h.k) devorini hosil qiladi. Silliq muskul tolalari duksimon shaklda, kalta bo'lib, sekin va kuchsiz qisqaradi. Ularning qisqarishi yurak muskullari singari kishi ixtiyoriga bog'liq bo'lmaydi.

2. Muskullarning tuzilishi. Skelet muskullari alohida boylamlar tashkil qilib, biriktiruvchi to'qimadan iborat yupqa parda bilan o'ralgan. Muskullar paylar orqali suyaklarga yopishadi. Muskullar qon tomirlari va nervlar bilan ta'minlangan.

Odam gavdasi muskullari. Odam gavdasida 600 dan ortiq muskullar bo'lib, ular bosh, bo'yin, tana, qo'l va oyoq muskullariga ajratiladi.

jinsiy hujayrasi (spermatozoid) bilan qo'shilsa (urug'lansa), yangi organizm (homila) paydo bo'ladi. Urug'lanmagan tuxum hujayra esa bachadonga o'tib, qin orqali tashqariga chiqib ketadi. Bu vaqtda ayolda hayz ko'rish yuzaga keladi. Shundan so'ng tuxumdonda navbatdagi tuxum hujayra yetiladi.

Siydik tanosil a'zolari tasvirlangan jadvallar torsi, model, mulyajlardan foydalanib siydik ayirish a'zolarining joylashgan o'rnini, tuzilishi, funksiyalari o'rganiladi va daftarga chizib olinadi.

4 – Mavzu: Nerv tizimi. Oliy nerv faoliyati.

Analizatorlar

Jihozlar: Nerv tizimi (markaziy nerv tizimi, bosh miyaning tuzilishi, orqa miyaning tuzilishi, vegetativ nerv tizimi) tasvirlangan jadvallar, model, mulyajlar.

Ishni bajarish tartibi.

1. Nerv tizimining tuzilish. Nerv tizimi ikki qismdan iborat. Markaziy va periferik nerv tizimi.

Markaziy nerv tizimi orqa miya va bosh miyadan iborat.

Orqa miya umurtqa pog'onasi kanalida joylashgan bo'lib, uzunligi katta odamda 40-45 sm, massasi 30-40 g. bo'ladi. Orqa miyada 13 milliondan ko'proq nerv hujayralar bo'lib chiqadigan ayrim nerv tolalarining uzunligi 1,5 m.gacha yetadi. Orqa miya uch qavat parda bilan o'ralgan: tashqi qavati qattiq, o'rta qavati o'rgimchak to'risimon, ichki qavati yumshoq parda. O'rta va ichki qavat parda orasida orqa miya suyuqligi bo'ladi.

Orqa miyaning yuqori qismi birinchi bo'yin umurtqasiga to'g'ri keladi va bosh miyaning pastki qismi bo'lgan uzunchoq miyaga tutashadi. Orqa miyaning pastki qismi birinchi va ikkinchi bel umurtqalari sohasida konus shaklida tugaydi. Pastga esa ip shaklida davom etadi. Ipning yuqori qismida nerv hujayralari bo'lib ipning uchi umurtqa pog'onasining dum qismida tugaydi.

Orqa miya ko'ndalangiga kesilsa, u ikki xil moddadan tuzilganligi ko'rinadi: tashqi qismi oq modda, ichki qismi kulrang modda. Kulrang modda kapalak yoki «H» harfiga o'xshash bo'lib u nerv hujayralaridan tashkil topgan.

Katta odamda bir sutkada 100 litr birlamchi siydik filtrlanib, uning 98,5 – 99 litri kalavasimon kanalchalar devori orqali qaytadan qonga soʻriladi, qolgan 1 – 1,5 litri ikkilamchi siydik sifatida siydik yoʻllari, siydik pufagi va tashqi siydik chiqarish kanali orqali tashqariga chiqariladi.

ERKAKLAR VA AYOLLARNING JINSIY AʼZOLARI

Organizmning nasl qoldirish va irsiy, belgilarning avlodidan – avlodga oʻtkazishni taʼminlaydigan barcha belgi va xususiyatlari jins deb ataladi. Odamlarga erkak va ayol jinslari mansubdir. Erkak va ayol organizmida oʻziga xos jinsiy aʼzolar boʻlib ular mazkur jinsga taalluqli maxsus erkak va ayol jinsiy hujayralar (spermatozoid va tuxum hujayra) ishlab chiqaradi. Tuxum hujayraning urugʻlanishi yangi organizm (homila) bunyod boʻlishiga olib keladi.

Jinsiy aʼzolar – koʻpayish aʼzolari ichki va tashqi qismga boʻlinadi. Ichki jinsiy aʼzolariga jinsiy bezlar kirib, ularda ishlab chiqariladigan gormonlar bevosita qonga quyilib, muayyan jinsga xos ikkilamchi jinsiy belgilar oʻz vaqtida namoyon boʻlishini taʼminlaydi.

Erkaklar jinsiy aʼzolari. Erkaklarning ichki jinsiy aʼzolariga yorgʻoqda joylashgan moyak va uning ortigʻi, urugʻ yoʻli, urugʻ pufakchasi, prostata bezi kiradi. Moyaklar bir juft boʻlib, ular erkaklik jinsiy bezi hisoblanadi. Moyakda erkaklik jinsiy hujayralari (spermatozoidlar) va jinsiy gormonlar (testosteron, androsteron) ishlab chiqariladi.

Erkaklik jinsiy hujayralari (spermatozoidlar) ayolning tuxum hujayrasi bilan qoʻshilib yangi organizm (homila)ni hosil qiladi.

Ayollar jinsiy aʼzolari. Ichki ayollik jinsiy aʼzolariga tuxumdon, tuxum yoʻli (bajadon nayi), bajadon va qin kiradi. Tuxumdon bir juft boʻlib ayollik jinsiy bezi hisoblanadi. Unda ayollik jinsiy hujayralar (tuxum hujayralar) va ayollik jinsiy gormon (esterogen) ishlab chiqariladi.

Tuxumdonning poʻstloq qismida koʻplab yosh jinsiy hujayralar boʻlib, ularning yetilgani, tuxumdon toʻqimasini yorib chiqadi va bajadon nayiga oʻtadi. Bu yerda u mobodo erkaklik

Bosh muskullari koʻz va ogʻiz atrofida hamda yuzda joylashgan mimika va chaynash muskullaridan iborat.

Boʻyin muskullari boshni harakatlantirish, katta va kichik koʻkrak muskullari qoʻlni yelkadan harakatlantirish, qovurgʻalar orasidagi muskullar nafas olish vazifasini bajaradi. Qorinda muskullar bir necha qavat boʻlib joylashib, qorin devorini hosil qiladi. Bu muskullar umurtqa pogʻonasini bukishda ishtirok etadi. Qorinning orqa tomonida joylashgan muskullar gavdani rostlashda qatnashadi.

Qoʻl muskullari yelka kamari va qoʻlning erkin qismidagi muskullardan iborat. Yelka suyagining oldingi tomonida qoʻlni tirsakdan bukuvchi ikki boshli muskul, orqa tomonida qoʻlni tirsakdan yozuvchi uch boshli muskul bor.

Oyoq muskullari sonning oldingi tomonida toʻrt boshli, orqa tomonida ikki boshli, boldirning orqa yuzasida uch boshli, muskullar boʻladi. Toʻrt boshli muskul oyoqni chanoqdan bukish, ikki boshli muskul oyoqni chanoqdan yozish, uch boshli muskul oyoqni tovondan bukish funksiyasini bajaradi.

3.Muskullarning ishlashi. Odamning harakatlanish faoliyati muskullarning qisqarishi va boʻshashishi bilan bogʻliq. Bukuvchi muskullar qisqarib, yozuvchi muskullar boʻshashganida qoʻl va oyoqlar boʻgʻimdan bukiladi. Aksincha, bukuvchi muskullar boʻshashib, yozuvchi muskullar qisqarganida qoʻl va oyoqlar boʻgʻimdan yoziladi.

Bukuvchi va yozuvchi muskullar bir vaqtning oʻzida boʻshashgan holatda boʻlishi mumkin. Qoʻllar tananing ikki yonida osilib turganida bu muskullar boʻshashgan; qoʻllar oldinga uzatilib, biron yuk koʻtarib turilganida qisqargan holatda boʻladi.

Muskullar qisqarganida ish bajarilib, energiya sarflanadi. Organizmda oziq bilan kiradigan organik moddalar muskullar uchun ham energiya manbai boʻladi.

4.Muskullarning charchashi. Uzoq vaqt dam olmasdan, jismoniy mehnat qilinganda muskullarning ish qobiliyati asta – sekin, pasayadi. Ish qobiliyatining vaqtincha bunday pasayishi charchash deyiladi. Dam olingandan soʻng muskullarning ish qobiliyati tiklanadi.

Muskullarning charchashi qisqarish tezligiga va yukning og'irligiga bog'liq. Qisqarish qancha jadal, yuk og'ir bo'lsa, charchash ham shuncha tez yuz beradi. Bir me'yorda jismoniy mehnat qilinganida muskullarning ish qobiliyati qisqarishlar orasida tiklanishga ulguradi. Muskullarning charchashi va ish qobiliyati ularning qisqarish tezligiga hamda yukning og'irligiga bog'liqligini birinchi bo'lib atoqli rus olimi I.M.Sechenov tushuntirib bergan.

5.Muskullar ishining boshqarilishi. Muskullar bosh va orqa miyadan keladigan nerv impulslari ta'sirida qisqaradi. Teri, pay, bo'g'imlar va muskullarda sezuvchi nervlar uchlari – retseptorlar joylashgan. Biron ta'sir tufayli retseptorlarda hosil bo'lgan nerv impulslari sezuvchi nervlar orqali retseptorlardan orqa miyaga uzatiladi. Orqa miyadan chiqadigan harakatlantiruvchi nervlar orqali nerv impulslari muskullarga uzatiladi. Nerv impulslari ta'sirida muskullar qisqarib, harakat sodir bo'ladi. Ayni vaqtda bosh miya katta yarimsharlari po'stloq qismidan ham orqa miyaga nerv impulslari kelib turadi. Bosh miya yarimsharlari po'stloq qismi faoliyati tufayli odam harakati uning xohishiga bo'ysunadi.

Skelet va muskullarning odam hayoti davomida rivojlanishi.

Skelet va muskullar odamning yoshlik davrida tez o'sib, rivojlanadi. Muskullar 13 yoshdan 17 yoshgacha ayniqsa, jadal o'sadi. 18 yoshlik bola muskullari massasi katta yoshdagi odam muskullariga teng bo'ladi.

Mehnat qilish, jismoniy mashq va sport bilan shug'ullanish skeletning to'g'ri shakllanishiga, suyaklarning tez o'sib, pishiq bo'lishiga yordam beradi. Lekin suyakning o'sishi davrida me'yoridan ko'p yuk ko'tarish bo'g'imlarning kasallanishiga olib kelishi mumkin. Odam ko'p semirganida ham bo'g'imlarga tushadigan bosim ortishi sababli oyoqda og'riq paydo bo'ladi.

Odam qad – qomatining shakllanishi. Qad-qomat odam tanasini o'zi odatlanganicha erkin tutadigan holati. Odamning qad – qomati juda ko'p muskullari va skelet, ayniqsa, umurtqa pog'onasining to'g'ri rivojlanishi bilan bog'liq. Normal holatda umurtqa pog'onasining bo'yin va bel qismi bir oz oldinga, ko'krak va dumg'aza qismi bir oz orqaga egilgan bo'ladi. Bu egilishlar bola

voronkadan yog' probirkaga tushadi. O't suyuqligining ta'sirida yog' emulsiya holatiga o'tadi. Suv bilan namlangan filtr qog'ozdan esa yog' probirkaga tushmaydi. Tajriba natijasi daftarga yozib olinadi.

3-Ish. Siydik - tanosil a'zolari

Jihozlar: Siydik - tanosil a'zolari tasvirlangan jadvallar, odam anatomiyasi kitobi, buyrakning modeli, tors, mulyajlar.

Ishni bajarish tartibi: Ayirish odam organizmi uchun muhim fiziologik jarayon bo'lib, uning natijasida organizm moddalar almashinuvida hosil bo'lgan qoldiq moddalardan uzluksiz ravishda tozalanib turadi. Ayirish a'zolariga buyraklar, ter bezlari, o'pkalar kiradi.

Buyraklar, siydik yo'llari, siydik pufagi va tashqi siydik chiqarish kanali siydik ayirish a'zolaridir.

Buyraklar bir juft (o'ng va chap) bo'lib, qorin bo'shlig'ining bel qismida ya'ni birinchi va ikkinchi bel umurtqalarining ikki yonida joylashgan.

Buyrak ikki qavatdan, ya'ni tashqi – po'st qavat va ichki – mag'iz qavatdan iborat. Har bir buyrakda 1mln atrofida nefronlar bo'ladi. Ular buyrakning asosiy funksional birligi hisoblanadi. Nefron quyidagi qismlardan iborat: Shumlyanskiy – Baumen kapsulasi, Malpigi tuguni, birinchi tartib egri – bugri kalavasimon kanalchalar, Genli halqasi va ikkinchi tartib egri – bugri kalavasimon kanalchalar.

Buyrakda siydik hosil bo'lishi ikki davrga bo'linadi: birinchi davr – filtrasiya davri deyilib, u birlamchi siydik hosil bo'lishidan iborat. Ikkinchi davr – reabsorbsiya jarayoni bo'lib ikkilamchi siydik hosil bo'lishidan iborat.

Malpigi tugunchalarining arteriya kapillyarlari orqali qonning suyuq qismi kapsula bo'shlig'iga filtrlanib o'tadi. Faqat oqsillar filtrlanmaydi. Bu suyuqlik, ya'ni birlamchi siydik kalavasimon kanalchalardan o'tayotganda organizm uchun zarur bo'lgan moddalar vena kapillyarlariga qayta so'riladi. Bu reabsorbsiya jarayoni deyiladi. Kanalchalarda qolgan siydik ikkilamchi siydik deyiladi.

yordamida ovqat moddalari ichak shirasi bilan aralashadi va yuqoridan pastga siljiydi. Hazm bo'lgan oziq moddalari ingichka ichak shilliqlik qavatining yuzasida joylashgan vorsinkalar orqali qon va limfa tomirlariga so'riladi.

Ingichka ichak yo'g'on ichak bilan tutashadi. Uning uzunligi o'rtacha katta odamlarda 1–1,5 metr bo'lib, unda ko'richak, yuqoriga ko'tariluvchi, ko'ndalang, pastga tushuvchi, chambar ichak, sigmasimon ichak, to'g'ri ichak qismlari farqlanadi. Yo'g'on ichakda vorsinkalar bo'lmaydi, shuning uchun oziq moddalari juda kam so'riladi. Unda asosan suv va erigan mineral tuzlar so'riladi.

Jigar o'ng qovurg'alar yoyi ostida joylashgan, u bir qancha muhim funksiyalarni bajaradi. Jigar hujayralari gipotosid deb atalib, o't suyuqligini ishlab chiqaradi. O't pufagida yig'ilgan o't suyuqligi maxsus kanalcha orqali o'n ikki barmoq ichakka quyiladi va yog'larni parchalaydi. Bundan tashqari jigar qonni zaharli moddalardan tozalash, oqsil va uglevodlar almashinuvida ishtirok etish kabi muhim vazifalarni bajariladi.

Oshqozon osti bezi funksiyasiga ko'ra aralash bez, uning Langergans orolchasi deb ataluvchi qismidagi hujayralarda insulin gormoni ishlab chiqariladi va u to'g'ridan – to'g'ri qonga quyilib, organizmda qand moddasi almashinuvini ta'minlaydi. Bu gormonning kam ishlanishi yoki butunlay ishlab chiqarilmay qolishi odamda qandli diabet kasalligini yuzaga keltiradi. Bezning ko'proq qismi oshqozon osti bezi shirasini ishlab chiqib, o'n ikki barmoq ichak bo'shlig'iga quyadi va oziq moddalarning parchalanishini ta'minlaydi.

2.Ovqat hazm qilish a'zolari tasvirlangan jadvallar, model, mulyajlardan foydalanib, ovqat hazm qilish a'zolarining joylashgan o'rni, tuzilishi, funksiyalari o'rganiladi va daftarga chizib olinadi.

3.Ovqat hazm qilish bo'yicha amaliy ish bajarish.

O't suyuqligining ovqat hazm qilishdagi xossalarni o'rganish.

a)Ikkita bo'sh probirkaning biriga suv bilan, ikkinchisiga o't suyuqligi bilan namlangan filtr qog'oz joylashtiriladi.

b)Bu voronkalarining har ikkalasiga paxta moyi quyiladi. (3–4 ml.) O't suyuqligi bilan namlangan filtr qog'oz joylashtirilgan

boshini tutish, o'tirish, oyoqda tik ura boshlagandan bolalik va o'smirlik davrigacha shakllanadi.

Qad – qomati to'g'ri shakllangan odam tik turganida boshi va bo'yini gavdasiga nisbatan tik tutadi; yelkalari bir tekislikda, ko'krakgi keng bo'ladi.

Bolalar va o'smirlar umurtqa pog'onasida tog'aylar bata-mom suyakka aylanmagan bo'ladi. Shuning uchun bu davrda stulda yoki partada to'g'ri o'tirishga katta e'tibor berish lozim.

Yassioyoqlik. Bolalik va o'smirlik davrida tor, aniqsa, poshnasi baland poyabzal kiyib yurilganida oyoq tovonni gumbazi pasayib, yassioyoqlik paydo bo'lishi mumkin. Yassioyoqlik uzoq vaqt tik turib ishlaydigan yoki ortiqcha semirgan kishilarga ham rivojlanadi. Yassioyoq odam ko'p yurganida yoki uzoq vaqt tik turganida oyoqlarining kafti og'riydi.

Skelet muskullari ular statik va dinamik ish bajaradi. Muskul statik ish bajarganda tana va uning ayrim qismlari harakatlanmasdan ma'lum vaqt davomida zarur bo'lgan vaziyatni saqlaydi.

Muskul dinamik ish bajarganda esa odam tanasining har xil harakatlari yuzaga keladi.

7.Muskullarning statik ishini kuzatish.

a)qo'lni oldinga cho'zib, qimirlamay stulni ko'tarib turish.

b) ikkita stolni yonma – yon qo'yib, ular oralig'ida qo'llarni stolga tirab, oyoqlarni ko'tarib burchak shaklida qimirlamay turish.

d)«Start oldi» vaziyatida turish.

e)«Smirno» vaziyatida qimirlamay tik turish.

8.Muskullarning dinamik ishini kuzatish.

a)o'tirish va turish.

b)qo'lni ko'tarib, tushirish.

d)yurish, yugurish.

e)gapirish, yozish, ovoz chiqarib o'qish.

2 – Mavzu: Qon aylanish va limfa tizimi. Ichki sekretsiya bezlari

Ishni bajarish tartibi:

REJA:

- 1.Qon.
- 2.Qon aylanish a'zolari.
- 3.Jismoniy mashqning qon aylanish a'zolariga ta'siri.
- 4.Limfa aylanishi.
- 5.Ichki sekretsiya bezlari.

1.Qon. Qon organizm ichki muhitining tarkibiy qismi hisoblanadi. Organizmning ichki muhitiga hujayra ichidagi va hujayra tashqarisidagi suyuqliklar kiradi. Hujayra tashqarisidagi suyuqlik o'z navbatida hujayralararo va tomirlar ichidagi (qon va limfa) suyuqliklariga bo'linadi.

Qon organizmda bir qancha muhim vazifalarni bajaradi. Oshqozon–ichaklarda hazm bo'lgan oziq moddalar qon va limfa tomirlariga so'rilib qon orqali hujayralarga yetkaziladi. Shuningdek, qon o'pkadan kislorodni qabul qilib hujayralarga olib boradi. Bu qonning tashuvchilik funksiyasidir. Endokrin bezlardan ajralgan gormonlar qon orqali to'qima va a'zolariga yetkazilib gumoral boshqarilishni ta'minlaydi. Qon tarkibidagi leykotsitlarlar va antitelalar mikroblarni yutish, parchalash va eritish xususiyatiga ega. Bu qonning himoya funksiyasidir.

Bundan tashqari qon tana haroratining nisbiy doimiyligini saqlashda ishtirok etadi.

Qon ikki qismdan iborat: qon plazmasi va shaklli elementlari. Qon plazmasining 90 – 92 %ini suv, 7 – 8 %ini oqsillar, 0,9 %ini tuzlar, 0,8%ini yog'lar, 0,1 %ini glyukoza tashkil etadi.

Qonning shaklli elementlariga eritrotsitlar, leykotsitlar va trombositlar kiradi.

1 mm³ qonda 4–6 mln. dona eritrotsitlar bo'lib organizmni kislorod bilan ta'minlash vazifasini bajaradi. Eritrotsitlarning soni va ular tarkibidagi gemoglobin miqdorining kamayishi kamqonlik (anemiya) kasalligi deyiladi.

deb ataladi. Bola 1 yoshga yetganda 8 ta sut tishlari chiqadi. 2 yoshga to'lganda barcha sut tishlar chiqib bo'ladi va ular 20 taga yetadi. Bola 6 yoshligidan to 12 yoshigacha sut tishlar doimiy tishlar bilan almashinadi. Doimiy tishlar soni 32 ta bo'lib, katta oziq tishlarning oxirgi 4 tasi, ya'ni aql tishlar 18 yoshdan keyin chiqadi.

Tish koronka, bo'yin va ildiz qismlardan iborat bo'lib dentin, emal, sement moddalaridan tarkib topgan.

Til uch qismdan, ya'ni uchi, tanasi, ildizidan iborat. Tilning uchida shirin, ildiz qismida achchiq, yon tomonlarida sho'r va nordon ta'mlarni sezuvchi retseptorlar bo'ladi.

Uch juft – til osti, jag' osti va quloq oldi yirik so'lak bezlaridan ajralgan so'lak tarkibida uglevodlarni parchalaydigan amilaza fermenti, mikroblarni eritish xususiyatiga ega bo'lgan lizotsim bo'ladi.

Halqum 3 qismga – burun, og'iz va hiqildoq qismlariga bo'linadi. Uning uzunligi 15 sm bo'lib, ovqatni qizilo'ngachga, havoni hiqildoqqa o'tkazadi.

Qizilo'ngach halqumning davomi bo'lib uzunligi 23–25 sm. U ovqatni halqumdan oshqozonga o'tkazish vazifasini bajaradi.

Oshqozon qorin bo'shlig'ining yuqori qismida diafragma ostida joylashgan. Oshqozon kirish, tubi, tanasi, chiqish qismlardan iborat. Katta odamlarda oshqozonning hajmi o'rtacha 2,5 litr atrofida bo'ladi. Oshqozon devori ichki shilliq, o'rta muskulli va tashqi seroz qavatlaridan tuzilgan. Shilliq qavatida 14 millionga yaqin mayda bezlar joylashgan. Bu bezlardan 1 kecha kunduzda 3 litrga yaqin oshqozon shirasi ajralib, uning tarkibida pensin, lipaza fermentlari va xlorid kislotasi bo'ladi.

Ovqat oshqozonda fizik va kimyoviy o'zgarishlarga uchraydi. Aralash ovqatlar 3 – 4 soat, yog'li ovqatlar esa 5 – 6 soat, suv, sut, non va shirinliklar esa 2 – 3 soatgacha saqlanadi, so'ngra o'n ikki barmoq ichakka o'tadi. O'n ikki barmoq ichakning uzunligi 25 – 30 sm. uning bo'shlig'iga oshqozon osti bezi shirasi va jigarning o't suyuqligi quyiladi. Shuning uchun ham bu ichakda ovqat hazm bo'lish jarayoni juda faol o'tadi.

O'n ikki barmoq ichak ingichka ichak bilan tutashadi. Ingichka ichakning uzunligi katta odamlarda 6 – 7 metr, kengligi 2,5 – 3 sm. Ingichka ichakning mayatniksimon va perestaltik harkati

ko'krak qafasining harakatini kuzatadi va bir daqiqadagi nafas soni aniqlanadi.

Nasaf olganda va chiqargandagi ko'krak qafasi aylanasi o'zgarishi kuzatiladi. Buning uchun santimetrli lenta tik turgan holdagi tekshiriluvchining orqa tomonidan kurak ostiga, old tomondan ko'krak bezining ostidan qo'yiladi.

So'ngra normal nafas olganda, chuqur nafas olganda va chuqur nafas chiqarganda ko'krak qafasining aylanasi o'lchanadi.

Chuqur nafas olingan va chuqur nafas chiqargan vaqtda ko'krak qafasi aylanasi bir – biridan farqi ko'krak qafasi ekskursiyasi deyiladi.

b) O'pkaning tiriklik sig'imini o'lchash – spirometriya

– Spirometr ish holatiga keltiriladi.

– tekshiriluvchi spirometr mundshtugini toza suv bilan yuvadi yoki spirt bilan artadi, so'ngra chuqur nafas olib, spirometr mundshtugiga bor kuchi bilan puflab nafas chiqaradi.

– Spirometr strelkasi ko'rsatgan raqam tekshiriluvchi o'pkasining tiriklik sig'imi hisoblanadi.

2-Ish. Ovqat hazm qilish a'zolari

Jihozlar: Ovqat hazm qilish a'zolari tasvirlangan jadvallar, odam anatomiyasi kitobi, tors, model, mulyajlar, shtativ, ikkita probirka, 2 ta varonka, filtr qog'oz, distillangan suv, paxta moyi, o't suyuqligi.

1. Ovqat hazm qilish murakkab fiziologik jarayon bo'lib, bunda ovqat fizik va kimyoviy o'zgarishlar natijasida parchalanib oshqozon va ichak bo'shlig'idan qon hamda limfa tomirlariga so'riladi. So'rilgan oziq moddalar hujayra va to'qimalarga yetkaziladi.

Ovqat hazm qilish a'zolariga og'iz, bo'shlig'i halqum, qizilo'ngach, oshqozon, o'ng ikki barmoq ichak, ingichka va yo'g'on ichaklar, shuningdek, oshqozon osti bezi hamda jigar kiradi.

Og'iz bo'shlig'ida ovqat moddalari tishlar yordamida uzib olinadi, eziladi, so'lak bezlaridan ajralgan so'lak ovqatni namlaydi va murakkab uglevodlarni kimyoviy parchalay boshlaydi, til esa ta'mni sezadi, aralashtiradi, halqumga o'tkaradi.

Tishlar bola olti oyligidan chiqa boshlaydi, ular sut tishlar

1 mm³ qonda 6–8 ming dona leykotsitlarlar bo'lib, ularning asosiy vazifasi yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroba va viruslardan organizmni himoya qilishdir.

1 mm³ qonda 300 – 400 ming dona trombotsitlar bo'lib, qonning ivishini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

QON GURUHI.

Qonning eritrotsitlari tarkibidagi agglyutinogen A va B plazmasi tarkibidagi agglyutinin α va β moddalar bo'lishiga qarab odamlar qoni quyidagi to'rt guruhga bo'linadi.

I	O	$\alpha \beta$
II	A	β
III	B	α
IV	AB	O

QON GURUHINI ANIQLASH.

Jihozlar: Likopcha, zardob, skarifikator, igna, pipetka, spirt, paxta, shisha tayoqcha, barmoqdan olingan qon.

1. Likopchani 3 joyiga 1-2-3-guruh qonlarining standart zardoblarini 2 tomchidan alohida pipetkalar yordamida tomiziladi.

2. Qon guruhi aniqlanadigan odamning to'rtinchi barmog'ini spirtga namlangan paxta bilan artib skarifikator igna sanchiladi va likopchadagi standart zardoblar ustiga 2 tomchidan tomiziladi.

3. Har bir zardob va qon tomchilarini alohida shisha tayoqcha bilan aralashtiriladi.

4. Besh daqiqa atrofida vaqt o'tgach natija ma'lum bo'ladi.

– uchala tomchilarda aglyutinatsiya ro'y bermasa, ya'ni eritrotsitlarning bir-biriga yopishib qolish hodisasi kuzatilmasa tekshirilayotgan qon O (I) guruhi bo'ladi.

– birinchi va uchinchi guruh zardoblari tomchilarida aglyutinatsiya yuzaga kelsa A (II) guruh qon bo'ladi.

– birinchi va ikkinchi guruh zardoblari tomchilarida aglyutinatsiya yuzaga kelsa B (III) guruh qon bo'ladi.

– uchala zardob tomchilarida ham aglyutinatsiya ro'y bersa AB (IV) guruhi qon bo'ladi.

QON AYLANIS'H A'ZOLARI.

Yurak qon aylanish tizimining asosiy a'zovidir, u nasos singari qonni tomirlarga haydab beradi. Yurak ko'krak bo'shlig'ida, $\frac{2}{3}$ qismi chap tarafda $\frac{1}{3}$ qismi esa o'ng tarafda joylashgan, uning massasi erkaklarda 220 – 300 gramm, ayollarda 180 – 220 gramm.

Yurak devori uch qavatdan: ichki – endokard, o'rta – muskul, ya'ni miokard va tashqi – perikarddan iborat. Perikard ikki qavat bo'lib, ichki qavati yurak muskuliga yopishib turadi. Uni epikard deyiladi.

Yurak 4 kameradan tashkil topgan: o'ng va chap bo'lmachalar, o'ng va chap qorinchalar.

Yurakda 4 ta klapan (qopqoq) bo'lib, chap bo'lma va chap qorincha o'rtasida ikki tabaqali, o'ng bo'lma bilan, o'ng qorincha o'rtasida uch tabaqali, chap qorincha bilan aorta qon tomiri o'rtasida hamda o'ng qorincha bilan o'pka arteriyasi o'rtasida yarimoysimon klapanlar bo'ladi. Klapanlarning vazifasi qonni faqat oldinga harakatlantirishdan iborat.

Qon katta va kichik qon aylanish doiralari bo'ylab harakatlanadi. Qonning yurak chap qorinchasidan aorta tomiri orqali chiqib barcha arteriyalar, kapilyarlar va venalar bo'ylab oqib, yuqorigi va pastki kovak venalardan yurakning o'ng bo'lmasiga kelib qu'yiladigan yo'li katta qon aylanish doirasi deb ataladi.

Qonning, yurak o'ng qorinchasidan o'pka arteriyasi orqali chiqib, o'pkalarga borib, kislorodga to'yinib to'rtta o'pka venalaridan yurakning chap bo'lmasiga kelib quyiladigan yo'li kichik qon aylanish doirasi deb ataladi.

2.Yurakning tuzilishi, qon aylanishi tasvirlangan jadvalardan foydalanib, yurakning joylashgan o'rni, tuzilishi katta va kichik qon aylanishi doiralari o'rganiladi va daftarga chizib olinadi.

3.Jismoniy mashqlarning qon aylanish a'zolariga ta'siri.

a) ikki – uch nafar talabaniqning tinch holatdagi pulsi sanaladi va arterial bosimi o'lchanadi. Olingan natijalar har bir talaba familiyasini ko'rsatib doskaga yozib qo'yiladi.

b) talabalar navbat bilan 30 sekund davomida 20 marta o'tirib turadi.

d) mashq tugashi bilanoq pulsi sanaladi va arterial qon bosimi o'lchanadi, olingan natija doskaga tinch holatdagi natijalar

namlanadi va chang zarrachalaridan tozalanadi. Shundan keyin bu havo halqum orqali hiqildoqqa o'tadi.

Hiqildoq IV – VI bo'yin umurtqalari sohasida joylashgan, u havo o'tkazuvchi nafas yo'li bo'libgina qolmay tovush hosil qiladigan ovoz apparati hamdir. Hiqildoqda tovush boylamlari va muskullari joylashgan bo'lib, ularning harakati, ya'ni qisqarishi va bo'shashi natijasida ovoz teshiklari ochilib yopiladi, natijada tovush hosil bo'ladi.

Hiqildoqda uzuksimon, qalqonsimon, hiqildoq usti kabi uchta yirik tog'aylar va uch juft mayda tog'aylar bor. Hiqildoqdan havo kekirdakka o'tadi.

Kekirdak hiqildoqdan so'ng ya'ni, 6 – bo'yin umurtqasi sohasidan 5 – ko'krak umurtqasi ro'raparasigacha davom etib uzunligi 9–13 sm bo'ladi va shu joyda o'ng va chap bronxlarga bo'linadi.

Bronxlar o'pka to'qimasiga kirib juda ko'p mayda bronxchalarga tarmoqlanadi va ularning ichida alveolalar (pufakchalar) hosil bo'ladi. Alveolalarning devori juda ko'p to'rsimon shaklda joylashgan kapillyar qon tomirlar bilan ta'minlangan. O'pkada gazlar almashinuvi alveolalarda sodir bo'ladi. Ularning soni ikkala o'pkada 750 mln atrofida.

Bir juft o'pkalar ko'krak bo'shlig'ida joylashgan. O'ng o'pka chap o'pkadan biroz kattaroq bo'lib, uch bo'lakdan, chap o'pka esa ikki bo'lakdan iboratdir. O'pkalarni tashqi tomondan plevra pardasi o'rab turadi.

U ikki qavatdan iborat bo'lib, ular o'rtasida torgina plevra bo'shlig'i bo'ladi. Undagi bosim atmosfera bosimidan past bo'lgani uchun nafas olgan paytda o'pkalarning kengayishini, nafas chiqargan paytda torayishini qulaylashtiradi:

2.Nafas olish a'zolari tasvirlangan jadvallar, tors, model, mulyajlardan foydalanib nafas olish a'zolarining joylashgan o'rni, tuzilishi, funksiyalari o'rganiladi va daftarga chizib olinadi.

3.Nafas olish a'zolari bo'yicha amaliy ish bajarish:

a)Ko'krak qafasi harakatini kuzatish. Bir talaba tekshiriluvchi sifatida belidan yuqori ustki kiyimlarini yechib stulga o'tiradi.

–Talabalar tekshiriluvchining normal nafas olayotgandagi

Oshqozon osti bezining uzunligi 16 – 20 sm, vazni 70 – 80 gramm bo‘lib, tashqi va ichki sekretiya funksiyalarini bajaradi. Tashqi sekretiya funksiyasida ovqat hazm qilishda ishtirok etuvchi fermentlar bo‘lgan suyuqlik ishlab chiqaradi va o‘n ikki barmoq ichak bo‘shlig‘iga quyadi. Ichki sekretiya funksiyasini Langergans orolchasi deb ataluvchi qismi bajarib, undan insulin, glyukogon, gastrin gormonlari ishlab chiqariladi.

Jinsiy bezlar ham aralash bez hisoblanadi. Erkaklar jinsiy bezlariga bir juft urug‘don, moyak ortig‘i, prostata bezi kiradi. Urug‘donda spermatozoidlar va testosteron gormoni ishlab chiqariladi.

Bachadonning orqa qismiga yopishib turadigan bir juft tuxumdon ayollarning jinsiy bezlari hisoblanadi. Tuxumdonda progesteron, esteron, estereol, estradiol gormonlari ishlab chiqariladi.

Bulardan tashqari, tuxumdonda pufakchalar to‘plami – follikulalar bo‘ladi, ularda tuxum hujayralar paydo bo‘ladi va yetiladi.

3 – Mavzu: Nafas olish, ovqat hazm qilish, siydik - tanosil a‘zolari

1-Ish. Nafas a‘zolari

Jihozlar: Nafas olish a‘zolari tasvirlangan jadvallar, odam anatomiyasi kitobi (atlas) tors, model, mulyajlar, santimetrli lenta, spirometr, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1.Odam tashqi muhitdan kislorod qabul qilib, karbonat angidrid gazini chiqarib turishi nafas olish deyiladi. Nafas olish orqali qabul qilingan kislorod ishtirokida hujayra va to‘qimalarda oqsil, yog‘, uglevodlar oksidlanib energiya hosil qiladi.

Nafas olish a‘zolariga burun bo‘shlig‘i, hiqildoq, traxeya, bronxlar, o‘pkalar va plevra pardalari kiradi.

Burun bo‘shlig‘ida tashqi muhitdan kirgan havo iliydi,

yoniga yozib qo‘yiladi.

e) uch minut dam olgandan keyin puls va qon bosimi takror aniqlanadi va doskaga yozib qo‘yiladi.

Bu natija tinch holatdagiga tenglashishi kerak. Agar tenglashmasa mazkur talabani yurak qon – tomir tizimi chiniqmaganligini ko‘rsatadi.

LIMFA AYLANISHI

Odam tanasida qon tomirlari bilan birgalikda limfa tomirlari ham mavjud bo‘lib ular bo‘ylab limfa suyuqligi oqadi. Limfa tizimi limfa kapillyarlari, mayda, o‘rtacha, yirik limfa tomirlari va limfa tugunlaridan iborat. Limfa aylanishining qon aylanishidan farqi shundaki, limfa tomirlari yurakdan hujayra va to‘qimalarga kelmaydi, balki ulardan boshlanadi. Chunonchi, mayda qon tomirlari, ya‘ni kapillyarlardan to‘qimalarga o‘tgan qonning suyuq qismi (suv va unda erigan moddalar)ning ma‘lum qismi to‘qimalardan limfa kapillyarlariga o‘tadi. Limfa kapillyarlari bir – biriga qo‘shilib, mayda, o‘rtacha va yirik limfa tomirlarini hosil qiladi.

Oyoqlardan, qorin bo‘shlig‘idagi a‘zolaridan, ko‘krak, bo‘yin va boshning chap tomonidan hamda chap qo‘ldan yig‘ilgan limfa tomirlari birlashib, yirik ko‘krak limfa tomirini hosil qiladi va u chap o‘mrov osti vena tomiriga quyiladi. Boshning, bo‘yinning ko‘krak qafasining o‘ng tomonidan va o‘ng qo‘ldan yig‘ilgan limfa tomirlari birlashib, yirik o‘ng limfa tomirini hosil qiladi va o‘ng o‘mrov osti vena tomiriga quyiladi. O‘mrov osti venalari yuqorigi kovak venaga quyiladi, u esa yurakning o‘ng bo‘lmasiga quyiladi.

Limfa tomirlari o‘z yo‘lida tananing turli qismlarida joylashgan limfa tugunlari orqali o‘tadi. Limfa suyuqligidagi mikroblar va organizmga yot moddalar limfa tugunlarida ushlab qolinadi va zararsizlantiriladi. Limfa tugunlarida limfotsitlar ishlab chiqariladi. Limfotsitlar organizmga kirgan mikroblarni parchalab yuqumli kasalliklardan himoya qilish vazifasini o‘taydi. Limfa tugunlari deyarli hamma ichki a‘zolarining darvoza qismida bo‘ladi. Bundan tashqari, ular boshning ensa qismida, bo‘yinda, jag‘ ostida qo‘ltiq ostida, qovuq sohasida va boshqa joylarda bo‘ladi. Odam tanasida 460 taga yaqin limfa tugunlari bor.

Tanadagi barcha limfa tomirlarida hammasi bo‘lib o‘rtacha

1–2 l limfa suyuqligi bo‘ladi. Bir kecha kunduzda 1200 – 1500 ml limfa suyuqligi limfa tomirlaridan vena qon tomiriga quyiladi. Buning o‘rniga to‘qimalardagi suyuqliklardan uzluksiz ravishda limfa hosil bo‘lib turadi. Jismoniy mehnat va sport bilan shug‘ullanganda tanadagi muskullarning ko‘p harakatlanishi va kuchli qisqarishi tufayli to‘qimalardagi ortiqcha suyuqlik limfa kapillyarlariga o‘tadi, natijada limfa suyuqligi hosil bo‘lishi ko‘payadi. Aksincha, odam kam harakatlanganda, shuningdek, yurak, buyrak, jigar kasalliklarida to‘qimalardagi suyuqlikning limfa tomirlariga o‘tishi kamayadi va buning oqibatida tananing turli qismlarida ya‘ni oyoqlarda, qorinda, jigarda, bel – dumg‘izada shish paydo bo‘ladi.

Tananing yuza qismlarida joylashgan limfa tugunlari odamning har xil kasalliklarida o‘zgaradi va ularning o‘zgarishi kasallikni aniqlash uchun muhim belgi hisoblanadi. Masalan, tomoq, tish og‘riganda ulardagi mikroblar limfa suyuqligiga o‘tib, limfa tomirlari orqali jag‘ osti va bo‘yindagi limfa tugunlariga borib, ularni yallig‘lantiradi. Buning natijasida bezlar kattalashadi va og‘riydi.

ICHKI SEKRETSIYA BEZLARI

Odam organizmida uch xil bezlar bo‘ladi:

1. Tashqi sekretsiya bezlari.
2. Ichki sekretsiya bezlari.
3. Aralash bezlar.

Tashqi sekretsiya bezlari deb, suyuqliklarini tashqi muhitga yoki organizm bo‘shliqlariga quyadigan yo‘llari bo‘lgan bezlarga aytiladi. Masalan, ter bezlari, yog‘ bezlari, sut bezlari, so‘lak bezlari, oshqozon va ichaklarning bezlari.

Ichki sekretsiya bezlari deb, ishlab chiqaradigan gormonlari to‘gridan-to‘gri organizmning ichki muhitiga ya‘ni qon va limfaga o‘tadigan bezlarga aytiladi. Masalan, gipofiz, epifiz, qalqonsimon, qalqon oldi, ayrisimon, buyrak usti, oshqozon osti va jinsiy bezlar.

Bulardan oshqozon osti va jinsiy bezlar tashqi sekretsiya funksiyasini ham bajaradi, shuning uchun ular aralash bezlar deb yuritiladi.

Gipofiz bezi, bosh miyaning ostki sohasida, bosh suyagi-ning turk egarchasi deb atalgan qismida joylashgan bo‘lib, vazni 0,5– 0,6 g ga teng. Gipofiz uch bo‘lakdan iborat. Oldingi, oraliq va orqa bo‘laklar.

Gipofizning oldingi bo‘lagidan olti xil: somatotrop, adreno-kortikotrop, tireotrop, gonadotrop, laktotrop, lyuteinlovchi gormonlar ajraladi. Gipofizning oraliq bo‘lagidan intermedin gormoni, orqa bo‘lagidan esa oksitotsin va vazopressin gormonlari ajraladi.

Epifiz bezi bosh miyaning asosida o‘rta miya sohasida joylashgan bo‘lib, uning vazni 0,2 gramm. Unda melatonin gormoni ishlab chiqariladi.

Qalqonsimon bez bo‘yinning oldingi qismida joylashgan bo‘lib, hiqildoqni oldingi va yon tomonlardan yopib turadi. Uning vazni 25 – 30 g gacha bo‘ladi. Qalqonsimon bezda tiroksin gormoni ishlab chiqariladi. Tiroksinning 65% dan ko‘prog‘i yod moddasidan iborat.

Qalqon oldi bezlari to‘rtta bo‘lib, qalqonsimon bezning orqa yuzasida yopishib turadi. Ularning umumiy vazni 100 – 150 mg ni tashkil etadi. Qalqon oldi bezlaridan paratireodin yoki paratgormon ishlab chiqariladi.

Ayrisimon bez to‘sh suyagining orqa yuzasida joylashgan, uning vazni chaqaloqlarda 12 g bo‘lib, 14 – 15 yoshgacha 30 – 40 g ga yetadi. So‘ngra bezning hajmi asta – sekin kichiklasha boshlaydi va 25 yoshda bezning vazni 25 g. 60 yoshda 15 g, 70 yoshda 6 g bo‘ladi. Ayrisimon bezda timozin gormoni ishlab chiqariladi.

Buyrak usti bezlari o‘ng va chap buyrakning ustki qismida joylashgan. Ularning birgalikdagi vazni 10 – 20 g. Buyrak usti bezlari ikki qavatdan: ustki – po‘stloq va ichki – mag‘iz qavatdan iborat.

Buyrak usti bezining ustki po‘stloq qavatida uch guruh kortikosteroid gormonlari ishlab chiqariladi.

1. Mineralokortikoid gormonlar.
2. Glyukokortikoid gormonlar.
3. Androgen va esterogen gormonlar.

Buyrak usti bezining ichki qavatida noradrenalin va adrenalin gormonlari ishlab chiqariladi. Bu ikkala gormonning ta‘siri bir xil bo‘lganligi uchun birgalikda katexolamin deyiladi.

banka ichiga 2-3 soniya tiqib olinadi. Havosi soʻrib olingan banka bemor badani (koʻkrakni oldi va orqa tomoni, bel) ga qoʻyiladi, ustiga koʻrpa yopiladi.

5.Banka 10-15 daqiqa turadi. Uni olishda koʻrsatkich barmoqning uchi bilan bankani bir tomondan teri asta bosiladi, banka ichiga havo kiradi va osongina koʻchirib olinaveradi.

6.Banka olingandan keyin teriga vazelin surtib roʻmol (sochiq) yopiladi va bemor issiq oʻralib, 1-2 soat yotishi kerak.

2-Ish. Gorchichnik qoʻyish

Jihozlar: Gorchichnik, iliq suv, roʻmol(sochiq), vazelin, spirt(arog), togʻora, paxta (bint), koʻrgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi.

2.Bemorning gorchichnik qoʻyiladigan sohasi terisiga spirt (arog) surtiladi va quritiladi.

3.Gorchichnik surtilgan qogʻozni ikki qoʻlda ushlab, togʻoradagi iliq suvga tezkorlik bilan botirib bemor tanasiga yopishtiriladi. Jami 6-8-12 tagacha gorchichnik qoʻyish mumkin.

4.Gorchichnik 7-10 daqiqa (bolalarda 2-3 daqiqa) turishi mumkin. Gorchichnik yaxshi taʼsir qilganda bemorning badani achishib qiziy boshlaydi.

5.Gorchichnikning bir tomonini koʻchirib qaraladi, bemor terisi qizargan boʻlsa, uni olish mumkin. Gorchichnikning qisqa yoki uzoq muddatda turishi beʼmor terisining sezuvchanligiga bogʻliq.

6.Gorchichnik olingandan soʻng teri iliq suvda namlangan sochiq bilan artilib, vazelin surtiladi. Bemor issiq oʻrab qoʻyiladi.

3-Ish. Isituvchi kompress qoʻyish

Jihozlar: Bint , paxta, spirt(arog), qaynoq suv, odekalon, doka (marli), selofan, material, koʻrgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Isituvchi kompress qoʻyish uchun 4-5 qavat doka (bint) tayyorlanib, u qaynoq suvga botirilib siqiladi, soʻngra spirt (arog, odekolon) sepilib, yengil siqiladi va tananing kerakli sohasiga qoʻyiladi.

2.Ustidan selofan, uning ustidan paxta qoʻyilib, bint yoki

moddalari bilan taʼminlaydi. Bu dorixonalarda shifoxona, davolash maskani shifokorlari buyurtmasi boʻyicha dori tayyorlanadi.

3. Dori moddalarning shakli.

Dori moddalarining quyidagi shakllari boʻladi:

- Qattiq dori shakli: kukun, tabletka, draje, kapsula, granula;

- Suyuq dori shakli: damlama, qaynatma, ekstrakt, nas-toyka, emulsiya, suspenziya, ampula va flakonlarda chiqadigan suyuq dorilar;

- Yumshoq dori shakli: malham, shamcha, pasta, liniment;

Qattiq dori shakllariga quyidagilar kiradi:

- Kukun - (poroshok)-ichiladigan va sirtga ishlatiladigan sochiluvchi xususiyatga ega. Kukunlar tuzilishiga koʻra 2 xil boʻladi: mayda kukun, yirik kukunlar. Kukunlar tarkibiga qarab oddiy (bitta dori), murakkab (bir necha dori) boʻladi:

- Tabletkadozalangan qattiq dori shakli boʻlib, farmatsevtika zavodlarida dori moddalari presslab ichish, til ostiga qoʻyib soʻrish uchun qoʻllanadi.

- Draje-ichki qismi achchiq dori moddasidan ustki qismi shirin aralashma bilan qoplangan dori shaklidir.

- Kapsula-ichki qismi taxir, yoqimsiz taʼmli dori boʻlib, tashqi qismi jelatin qobiq bilan qoplangan.

- Granula-kukunsimon dori moddasidan maxsus aralashmalar yordamida mayda don hajmida tayyorlangan dori.

Suyuq dori shakli.

- Eritma-bitta yoki bir nechta qattiq dori moddasidan eritma yordamida tayyorlangan tiniq suyuq dori. Eritma ampulada, flakonda va shishada boʻladi.

- Damlama-oʻsimliklarning yumshoq qismidan (bargi, guli, mevasi) 10-15 minut damlanib, ichishga, chayish, sirtga, klizma uchun qoʻllaniladi.

- Qaynatma-oʻsimliklarning qattiq qismidan (poʻstlogʻi, poyasi, ildizi) 30 minut qaynatib, ichishga, chayish, sirtga qoʻllaniladi.

- Ekstrakt-oʻsimlik xom ashyosidan suv, spirt yoki efir yordamida ajratib olingan dori boʻlib, tomchi sifatida qoʻllaniladi.

- Nastoyka-oʻsimlik xom ashyosidan tayyorlangan biroz xiraroq koʻrinishdagi kuchsiz hidga ega boʻlgan suyuq dori.

- Emulsiya-kam erish xususiyatiga ega boʻlgan 2-3 xil dori moddalaridan tayyorlangan boʻlib, ichish va surtish uchun

qo'llaniladi. Ishlatilishidan oldin chayqab aralashtiriladi.

- Suspenziya-suvda kam eriydigan qattiq dori moddalaridan tayyorlanadi. Ampula va flakonda chiqariladi. Muskul orasiga va bo'g'im bo'shlig'iga in'eksiya qilinadi. Qo'llash oldidan chayqab aralashtiriladi.

Yumshoq dori shakli.

- Malham-qattiq dori moddasidan turli xil moylarga aralashtirilib tayyorlanadi. Surtish uchun qo'llaniladi.

- Shamcha-qattiq dori moddasidan turli xil moylarga aralashtirib uzunchoq shaklda tayyorlanadigan yumshoq dori to'g'ri ichak, qin bo'shlig'iga qo'yiladi.

- Pasta-turli xil dori moddalarni moyga aralashtirib tayyorlangan qattiq malham. suv chiqib, uzoq vaqt bitmaydigan yaralarga surtiladi.

- Liniment-turli xil dori moddalarni moyga aralashtirib tayyorlangan surtish uchun qo'llaniladi suyuq malham.

4. Odam organizmiga dori moddalarning ta'siri.

Dori moddalari odam organizmga quyidagicha ta'sir ko'rsatadi.

1.Mahalliy-organizm to'qima yoki a'zosining dori qo'llanilgan joyiga ta'sir ko'rsatadi.

2.Rezortiv-dori qo'llanilgan sohaga qon orqali so'rilib organizmga umumiy ta'sir ko'rsatadi.

3.Refleksor-qo'llanilgan dori retseptorlarni qo'zg'atishi orqali ta'sir ko'rsatadi.

4.Asosiy-qo'llanilgan dorining ta'sirida odam organizmida birinchi navbatda yuzaga keladigan o'zgarish, mazkur dorining asosiy ta'siri hisoblanadi.

5.Nojo'ya ta'sir-qo'llanilgan dori organizmga asosiy, ya'ni foydali ta'siri bilan birga ayrim to'qima va a'zolarga nojo'ya (zararli) ta'sir ko'rsatishi mumkin.

6.Etiotrop-qo'llanilgan dori kasallikni yuzaga keltirilgan sababchisiga, ya'nimikrob, virus, zamburuq va hokazo qo'zg'atuvchilarga qarshi ta'sir ko'rsatadi.

7.Simptomatik-qo'llanilgan dori kasallikning asosiy belgisini bartaraf etishga ta'sir ko'rsatadi Masalan, tana haroratini tushirish, tirishishni yo'qotish, ich ketishini to'xtatish.

4-Ish. Nafas sonini aniqlash

Jihozlar: Bemor yoki tajriba olib boruvchi manba, sochiq, mavzuga oid ko'rgazmali o'quv qurollari, sekundomerli soat.

Ishni bajarish tartibi.

1.Bemor qulay vaziyatda tinch yotgan yoki o'tirgan holatda bo'ladi.

2.Odatda o'g'il bola va erkaklar qorin bo'shlig'i bilan, qizlar va ayollar esa ko'krak qafasi bilan nafas oladilar. Shuning uchun erkaklarda qorin devorining, ayollarda ko'krak qafasining harakatlantirishini sanash orqali nafas olish soni aniqlanadi.

3.Buning uchun erkaklarda qorinni, ayollarda esa ko'krak qafasini har bir nafas olganda va chiqarganda ko'tarilish va pastga tushish harakatlari bir daqiqa davomida bemorga sezdirmasdan sanaladi. Chunki bemor o'z ixtiyori bilan nafasni tezlashtirish yoki sekinlashtirishi mumkin.

4.Normada tinch holatda sog'lom odamda nafas olish soni 1minutda 16-22marta.

3 - Mavzu: Banka, gorchichnik, isituvchi kompress, grelka muz xalta, zuluk qo'yish

1-Ish. Banka qo'yish

Jihozlar: Bankalar, vazelin, spirt, gugurt, metall tayoqcha, iliq suv, sochiq, bint, paxta, bemor yoki tajriba olib boruvchi manba, mavzuga oid ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Banka qo'llanishdan oldin iliq suvda yuviladi va quritiladi.

2.Uzunligi 12-13 sm tayoqchaga toza paxta o'raladi. U spirt yoki aroqqa botiriladi.

3.Bemorning qornini pastga qilib, tekis ko'rpaga yotqiziladi. Tananinig banka qo'yiladigan sohasi (terisi) iliq suvda namlangan sochiq bilan artiladi.

4.Bankani chap qo'l bilan ushlab, o'ng qo'ldagi paxta o'ralgan va spirt (aroq)ga botirilgan tayoqni yondirib, tezkorlik bilan

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor tinch qulay vaziyatda o'tiradi yoki yotadi.
2. Bemorning chap yoki o'ng qo'li bilagining ichki pastki yuzasidagi arteriya qon tomiriga tekshiruvchi 3 ta barmog'ining uchini qo'yib 30 sekund davomida tomir urishini sanaydi va 2 ga ko'paytirganda 1 daqiqadagi tomir urish soni aniqlanadi.
3. Normada tinch holatda sog'lom odamda tomir urishi 1 daqiqada 66-72 marta bo'ladi.

3-Ish. Arterial qon bosimni o'lchash

Jihozlar: Simobli (Riva-Rochchi), prujinali yoki strelkali (monometrli) tonometr, sochiq, sovun, fonendoskop, sekundomerli soat, iliq suv, jadval.

Ishni bajarish tartibi.

1. Bemor tinch va qulay holatda o'tiradi yoki yotadi.
2. Tonometrning rezinali manjeti yelka, bilak, tirsak bo'g'imining yuqori qismiga o'raladi.
3. Rezina balonchani qisish yo'li bilan manjet ichiga havo yuboriladi, monometr strelkasi 200-300 mm simob ustunigacha yetkaziladi.
4. Tekshiruvchi fonendoskopning bir tomonini qulog'iga, ikkinchi tomonini bemor tirsak bo'g'imining (ichki) chuqurchasi (bilak arteriyasi)ga qo'yib balondagi vintel (kran)ni biroz ochib manjetdagi havo sekinlik bilan chiqariladi.
5. Bundan sfegmomonometr simobi yoki tonometr strelkasining pasayishi kuzatiladi. Havoni chiqarish davom ettiriladi.
6. Fonendoskopda yurak urishining tovushi quloqqa eshitilishi bilanoq, simob ustuni yoki strelkaga qaraladi. Aniqlangan raqam yuqori (maksimal) arterial bosim deyiladi. U normada 110-130mm simob ustunga teng bo'ladi.
7. Havoni chiqarish va yurak urishi tovushini eshitish davom ettiriladi.
8. Yurak urish tovushi quloqqa eshitilmay qolishi bilanoq, simob ustuni yoki strelkaga qaraladi va aniqlangan raqam pastki (minimal) arterial bosim deyiladi. U normada 70-90mm simob ustunga teng bo'ladi.

5. Dori moddalarni organizmga yuborish yo'llari.

Dorilar odam organizmiga ikki xil yo'l bilan yuboriladi.

1. Enteral yo'l

2. Parentiral yo'l

- Enteral yo'l: dorini til ostiga, og'iz orqali ichish, zond orqali oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakka yuborish, to'g'ri ichakka klizma orqali yuborish.

- Parentiral yo'l: dorini nafas orqali (hidlash, inglyatsiya) teriga surtish, shilliq qavatlarga surtish va tomizish, (burunga, tomoqqa, ko'zga va hokoza), bo'shliqlar (bo'g'imlar bo'shlig'i, gaymor bo'shlig'i, plevra bo'shlig'i, qorin bo'shlig'i)ga teri orasiga, teri ostiga, muskul orasiga, vena tomiriga, orqa miya kanaliga.

6. Dorilarning odam organizmga nisbatan zaharliligi darajasi bo'yicha bo'linishi.

Dori moddalari odam organizmiga nisbatan zaharlilik darajasi bo'yicha 2 guruhga bo'linadi.

- "A" guruhga zaharli dori moddalari kiradi. Bu dorilar dorixonaning "A" shkafida yoki seyfa qulflangan holda saqlanadi. Ular muhrlangan retsept orqali beriladi. Retseptda davolovchi shifokorning va bosh shifokorning imzolari bo'lishi shart.

- "B" guruhda kuchli ta'sir etuvchi dorilar kiradi. Ular dorixonaning "B" shkafida qulflangan holda saqlanadi. Davolovchi shifokorning imzosi va muhr qo'yilgan retsept orqali beriladi.

7. Dorilarni saqlash qoidalari.

Dorixonada yog'ochdan maxsus yasalgan yashiklar va shkaflar bo'lib, ularning har birida alohida turdagi dorilar saqlanadi. Dorilar saqlanadigan xonaning havo harorati doimo bir xilda, 16-18°C bo'lishi kerak. Havo namligi 40-60 foizdan oshmasligi lozim. Quyosh nuri tushmasligi kerak. Dorixonada sanitariya-gigiyena qoidalari va talablari bajarilishi shart.

2-Mavzu: Isitmani tushiradigan, og'riqsizlantiradigan, nerv tizimini tinchlantiradigan, yurak - qon tomir va bachadonga ta'sir qiladigan, qon ketishini to'xtadigan, mikroblarga qarshi qo'llanadigan dorilar

REJA:

- 1.Isitmani tushuradigan va og'riqsizlantiradigan dorilar.
- 2.Nerv tizimiga ta'sir etuvchi dorilar.
- 3.Yurak qon tomir tizimiga ta'sir etuvchi dorilar.
- 4.Bachadonga ta'sir etuvchi dorilar.
- 5.Qon ketishni to'xtatadigan dorilar.
- 6.Mikroblarga qarshi qo'llaniladigan dorilar.

1. Isitmani tushuradigan va og'riqsizlantiradigan dorilar.

Bu dorilarga quyidagilar kiradi:

- Analgin-tabletka 0,5 ichishga, ampula 25-50%- 1-2 ml muskul orasiga, vena ichiga, ishlatiladi;
 - Paratsetamol - kukun, tabletka 0,2;0,5 ichishga, sirop 60 ml 1 choy qoshiqda bolalarga ichishga;
 - Korflan - tabletka 10 dona pachkada ichishga;
 - Rinza kukuni, tabletka 10 dona pachkada ichishga;
- Bu dorilar tana haroratiga, og'riqqa, yalig'lanishga ta'sir ko'rsatadi.

2. Nerv tizimiga ta'sir etuvchi dorilar.

Nerv tizimiga ta'sir etuvchi dorilar 3 guruhga bo'linadi:

- a) narkozda qo'llaniladigan dorilar
- b) uxlatuvchi dorilar
- d) narkotik dorilar

Narkozda qo'llaniladigan dorilar

Bu dorilar ingalyatsion va noingalyatsion narkozda qo'llaniladi.

Ingalyatsion narkozda qo'llaniladigan dorilar:

- Efir - flakonda 100-130 ml hidlatish uchun narkozda qo'llaniladi;
- Ftartaton - flakonda 50 ml hidlatish uchun narkozda qo'llaniladi;
- Azot (I) oksid - metal balonda hidlatish uchun narkozda qo'llaniladi;

10-Ish. Yotoq yara va uning oldini olish.

Jihozlar: 2ta yostiq, paxta, spirt, bint, 5% li yod,1% li brilliant ko'ki, vazelin, chambar, sochiq, suv, sovun.

Ishni bajarish tartibi:

- 1.Kun davomida bemorni chap yoki o'ng tomoniga navbat bilan yotqizilishi kerak.
- 2.Uning tagiga to'shalgan choyshablarning burmalari bo'lmasligi kerak.
- 3.Ertalab va kechqurun bemorning ko'rpaga tiraladigan sohalari terisi (bel, dumg'aza, tovon) spirt yoki aroq bilan artilib, vazelin surtiladi.
- 4.Ayrim hollarda bemorning dumg'aza sohasiga rezina aylanasi (chambar)ni yumshoq ko'rpa yoki matoga o'rab qo'yiladi.

2 - Mavzu: Bemorning tana harorati, tomir urishi, arterial qon bosimi va nafas tezligini aniqlash

1-Ish. Bemorning tana haroratini o'lchash.

Jihozlar: Tibbiy (selsiy) termometri, spirt, paxta, bint, suv, sochiq, bemor yoki tajriba olib boruvchi manbaa, ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi.

- 1.Termometr butunligi tekshirilib, ishlatishdan avval simobi silkitilib pastga 35° gacha tushurilad. .
- 2.Qo'yiladigan soha va termometr quruq paxta va yoki bint bilan artiladi.
- 3.Termometrning simobli(ingichka) tomoni qo'yiladi.
- 4.Tana haroratini o'lchash 7-10 daqiqa davom etadi.
- 5.Termometr olinib, unda ko'rsatilgan raqam kasallik varaqasiga yozib qo'yiladi.

2-Ish. Tomir urishni aniqlash.

Jihozlar: sekundomerli soat, sochiq,sovun, jadvallar.

8-Ish. Bemor ko'rpa-to'shagi gigiyenasi

Jihozlar: Kravat, matros, ko'rpa, 2ta yostiq, choyshab, ko'rpa jildi, yostiq jildi, sochiq, rasm.

Ishni bajarish tartibi:

1. Matros qoqib, yumshatilib kravatga to'shaladi.
2. Uning ustidan choyshab tekislanib to'shaladi.
3. Ko'rpa jildiga kiritilib, matros va choyshab ustidan yopiladi.
4. Pastdagi yostiqni pastki qirrasini, yuqoridagi yostiqning pastki qirrasidan 10sm pastda turishi kerak. (Bu bo'yinni egilib, bo'yin umurtqalarini egrilanishining oldini oladi).
5. Matrosning qo'pol, qalin choklari bo'lmasligi, uning ustidan to'shalgan choyshabning burmalari bo'lmasligi kerak. Chunki ular bemorning umurtqa pog'onasi, ko'krak, bel-dumg'aza sohalarida, shuningdek oyoq-tovonlarida yotoq yara hosil qilishi mumkin.

9-Ish. Bemorni kiyimini almashtirish.

Jihozlar: Toza ichki ko'ylak, uzun ichki ishton, sochiq, sovun, suv, mavzuga oid ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1. Ichki kiyimni almashtirishda hamshira yoki kichik tibbiyot hodimi qo'lini bemor dumg'azasi tagiga kiritadi.
2. Ko'ylak etagini bint shaklida o'rab bo'ynigacha olib kelinadi.
3. So'ngra ko'ylak yoqasini bemor boshidan chiqarib, avval sog' qo'l yengi, keyin shikastlangan (og'rigan) qo'l yengi chiqariladi.
4. Ko'ylakni kiydirishda yechishga nisbatan aksincha harakatlar bajariladi, ya'ni avval bemorning shikastlangan (og'rigan) qo'l yengi kiydiriladi.
5. So'ngra sog' qo'l yengi, ko'ylak yoqasi boshga kiydiriladi.
6. Ko'ylakning etaklari tekislanib, bemor tanasining pastki qismlariga tushiriladi.
7. Burmalar hosil bo'lmasligi kerak.

- Siklopropan - metal balonda hidlatish uchun narkozda qo'llaniladi.

Noingalyatsion narkozda qo'llaniladigan dorilar:

- Propanidid - ampulada 5% - 10 ml vena tomiriga;
- Natriy tiopental - flakonda 0,5 - 10 ml vena tomiriga;
- Natriy oksibutarat - ampulada 20 % - 10 ml vena tomiriga;
- Ketamin - flakonda 20 ml vena tomiriga.

Uxlatuvchi dorilar:

- Fenobarbital (lyuminal)- kukun, tabletka 0,05 - 0,1 ichishga;
- Barbamil - kukun, tabletka - 0,1 ichishga;
- Nazepam (tazepam) - tabletka - 0,005 - 0,001 ichishga;
- Renalium-tabletka-0,005 ichishga, ampula 0,5 %-2 ml muskul orasiga, vena tomiriga;
- Fenazepam - tabletka - 0,005 - 0,001 ichishga.

Narkotik dorilar:

- Morfin - gidrokslorid - tabletka 0,01 ichishga, ampula, tyubik - 1 % - 1 ml teri ostiga;
- Omnopon - ampula 1 - 2 % - 1 ml teri ostiga;
- Promedol - kukun, tabletka - 0,025 ichishga, ampula 1 - 2 % - 1 ml teri ostiga;
- Fentanil - ampula 0,005 % - 2 - 5 ml muskul orasiga, vena tomiriga.

3. Yurak-qon tomir tizimiga ta'sir etuvchi dorilar.

Yurak glikozidlari o'simliklardan olingan, yurakka tanlab ta'sir ko'rsatiladigan murakkab organik moddalardir.

Yurak glikozidlariga quyidagilar kiradi:

- Digitoksin - tabletka 0,0001 ichishga;
- Digoksin - tabletka 0,00025 ichishga, ampula 0,025% - 1 ml vena tomiriga;
- Strofontin K - ampula 0,05 % - 1 ml vena tomiriga;
- Korglikon - ampula 0,06 % - 1 ml vena tomiriga.

Arterial qon tomirlarini kengaytiradigan ya'ni gipertoniya kasalligida qo'llaniladigan dorilar:

Bu dorilar gipertoniya kasalligida qo'llaniladi.

- Raunatin - tabletka 0,02 ichishga;
- Enam, enap - tabletka - 0,25 - 0,5 ichishga;
- Adelfan-tabletka - 0,02 ichishga;

- Karlon - tabletka - 0,25 - 0,5 ichishga;
- Kapoten - tabletka - 0,25 - 0,75 ichishga;
- Dibazol - tabletka - 0,02 ichishga, ampula 1 %li - 1-5 ml muskul orasiga, vena tomiriga;
- Klofellin - tabletka - 0,00075 - 0,0015 ichishga;
- Elanoprill 0,5 – 1 tabletka 2 marta ichishga.

4. Bachadonga ta'sir etuvchi dorilar.

Bu dorilar 2 guruhga bo'linadi.

1. Bachadon mushaklarini qisqartiruvchi.

2. Bachadon mushaklarining qisqarishini kamaytiruvchi.

Bachadon mushaklarini qisqartiruvchi dorilar.

- Oksitotsin - ampula 1 ml muskul orasiga, vena tomiriga;
- Pitutirin - ampula 1 ml muskul orasiga, teri ostiga;

Bachadon mushaklarining qisqarishini kamaytiruvchi (bo'shashtiruvchi) dorilar.

- Natriy seksibutirat - ampula 20% - ml vena tomiriga.
- Magneziiy sulfat - ampula 25% - 5- 10 ml muskul orasiga, vena tomiriga.

5. Qon ketishini to'xtatadigan dorilar.

- Ditsinan - tabletka - 0,025 ichishga, ampula - 2 ml muskul orasiga;
- Vukasol - tabletka - 0,015 ichishga, ampula 1%-1 ml muskul orasiga;
- Aminakapron kislota - flakon 100 ml vena tomiriga;
- Kalsiy xlor - 10% - 10 ml vena tomiriga, flakon - 5 - 10%li eritmasi yuvishga.
- Natriy xlor 10 %- 100 ml vena tomiriga;
- Kalsiy glyukanat – tabletka, 0,5 ichishga, ampula 10 % 5-10 ml vena tomiriga, muskul orasiga novokain 0,5 % - 5 ml qo'shib qilinadi.

6. Mikroblarga qarshi qo'llanadigan dori moddalar.

Bularga quyidagilar kiradi:

- Antibiotiklar;
- Sulfonilamidlar;
- Antiseptik va dezinfektsiyalovchi moddalar.

Antibiotiklar mikroorganizmlarga qarshi ta'sir etuvchi ximioterapevtik moddalardir.

Antibiotiklar mikroorganizmlarga qarshi ta'sir doirasi bo'yicha 5 guruhga bo'linadi:

a) Rezina baloncha (jan'ye shpritsi)ga och pushti rangda eritilgan 0,1%li kaliy permanganat yoki 3%li vodorod peroksidi, eritmasi to'ldirilib, quloq ichi yuviladi va bint bilan artiladi.

b) Buning uchun bemor stulga suyantirib o'tqaziladi. O'tirish mumkin bo'lmagan og'ir holatdagi bemorning yuviladigan qulog'i - pastki tomonga qaratilib, bemor kravat qirrasiga yonbosh yotqiziladi.

v) Quloq suprasi orqa va yuqori tomonga tortiladi. So'ngra balonchadagi suyuqlik bosim bilan quloq ichiga yuboriladi.

g) Quloqdan oqib chiqadigan suyuqlik uchun ostiga loviyasimon idish (lotok) tutib turiladi.

d) Yuvilgandan keyin quloqqa 2-3 soat davomida quruq yumshoq paxta tiqib qo'yiladi.

6-Ish. Og'iz bo'shlig'i va tishlar parvarishi.

Jihozlar: Iliq suv, paxta, qisqich (pintset), 3%li borat kislotasi, bint, tish pastasi, tish shyotkasi, sochiq, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1. Qisqich uchiga o'ralgan paxtani 3%li borat kislotasi eritmasi yoki iliq suvga botirib, og'iz bo'shlig'i va tishlar tozalab artiladi.

2. Iloji bo'lsa tish pastasi va tish shyotkasi bilan tishlar tozalanadi.

3. Olinadigan sun'iy tishlar bo'lsa, olinib - yuviladi va keyin joyiga o'rnatiladi.

4. So'ngra og'iz bo'shlig'i iliq suv yoki 3% li borat kislotasi bilan ikki marta chayqaladi.

7-Ish. Burun bo'shlig'ini parvarish qilish.

Jihozlar: Vazelin, paxta (bint), shisha tayoqcha, sochiq, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor boshi orqaga engashtirilib, shisha tayoqcha (quruq chup) ga paxta o'rab yoki bintni vazelin moyiga botirib, burun ichiga surtiladi.

2. So'ngra shisha tayoqcha (quruq chup) ni aylanma harakatlantirish yordamida burun ichi qatqaloqlardan tozalanadi.

o'tkazuvchi manba, rasm, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor qo'li yoki oyog'i iliq suvda yuvilib, tirnoqlari qaychi yordamida ehtiyotkorlik bilan olinadi.

2. Qo'l-oyoq barmoqlarining tirnoqlari olingach, yana iliq suv bilan sovunlab yuvilib, quruq sochiq bilan artiladi

3. Yorilgan yoki tirlangan joylar bo'lsa, vazelin surtilib yengil massaj qilinadi.

4. Olingan tirnoqlar axlat to'kiladigan yashikka tashlanadi.

4-Ish. Bemor ko'zini parvarish qilish.

Jihozlar: Iliq suv, paxta (bint) 1%li borat kislotasi, 3%li albutsid eritmasi, malhami, tomizgich, rasm, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1. Har kuni ertalab, bemor uyqudan uyg'onganda yuz-qo'llarini yuvish paytida ko'zlarini ham yuvadi.

2. Kiprikleri bir-birga yopishib qolgan bo'lsa, bemor kipriklerini iliq suvda namlangan bint yoki paxta bilan ko'zning tashqi tomonidan ichki tomoniga qarab artiladi.

3. Agar ko'z yoshlansa, qizargan bo'lsa yiringlasa 1%li borat kislotasi bilan yuvgandan keyin, 3%li albusid eritmasidan tomizgich yordamida 2-3 tomchi tomiziladi. Buning uchun barmoq yordamida pastki qovoqni pastga tortib, ko'zning tashqi tomoniga dori tomiziladi.

5-Ish. Bemorni quloqlarini parvarish qilish.

Jihozlar: Paxta, bint, latok, iliq suv, 3%li vodorod peroksidi, 0,1%li kaliy permanganat eritmasi, rezina baloncha, sochiq, rasm.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemorni qulay vaziyatda stul suyanchig'iga suyanib o'tiradi yoki joyida yonbosh bo'lib yotadi.

2. Uning qulog'iga 3-4 tomchi 3%li vodorod peroksidi tomizilib, zond uchiga bint yoki paxta o'rab quloq ichiga sekinlik bilan kiritiladi va uni aylanma harakatlantirish yordamida quloq ichi yog'simon sariq (sera) moddadan tozalanadi.

3. Agar quloq ichida yog'simon sariq (sera) moddasi ko'p bo'lsa yoki yiring oqsa tozalash quyidagi tartibda bajariladi:

1. Gram musbat mikroorganizmlarga ta'sir etuvchi antibiotiklar;

2. Gram manfiy mikroorganizmlarga ta'sir etuvchi antibiotiklar;

3. Ta'sir doirasi keng antibiotiklar;

4. O'tkir zaharli, asosan sirtga qo'llanadigan antibiotiklar;

5. Zamburug'(mikos)larga qarshi ta'sir etuvchi antibiotiklar.

1. Gram musbat mikroorganizmlarga ta'sir etuvchi antibiotiklar:

- Penitsillin - flakon- 500000 - 1000000 ta'sir birligida muskul orasiga;

- Linkomitsin - kapsula - 0,25 ichishga, ampula 30 % - 1 ml muskul orasiga;

- Eritromitsin - kapsula, tabletka - 0,1 - 0,5 ichishga flakon- 0,5 muskul orasiga, malham - 10,0 - 15,0 -30,0 teriga surtishga;

- Oksatsillin - flakon - 0,5 muskul orasiga;

- Oleandomitsin - tabletka - 0,1-0,2 ichishga.

Bu guruhdagi antibiotiklar quyidagi kasalliklarda qo'llanadi: angina, zotiljam, revmatizm, sepsis, saramas, qoqshol kuydirgi, so'zak, meningit, yuqumli, ko'z kasalliklari (kon'yunktivit), buyrak, o't pufagi va hokazo.

2. Gram manfiy mikroorganizmlarga ta'sir etuvchi antibiotiklar:

- Polimiksin - tabletka - 0,5 ichishga, flakon 0,5 muskul orasiga, malham 30,0g surtishga.

Bu dori enterokolit, kolit, dizenteriya, yiringli yarali kuyishda va hokazolada qo'llaniladi.

3. Ta'sir doirasi keng antibiotiklar:

- Tetratsiklin draje, tabletka - 0,1- 0,25 ichishga, malham 10,0g surtishga;

- Levomitsetin - tabletka - 0,5 ichishga, flakon 1,0 g muskul orasiga;

- Gentamitsin - ampula 4-8%-1-2 ml muskul orasiga vena tomiriga;

- Kanamitsin - flakonda - 1,0 g muskul orasiga;

- Rifampitsin - tabletka 0,15 ichishga, flakon 0,3 muskul orasiga, vena tomiriga.

Bu antibiotiklar qorin tifi, dizenteriya, sepsis, zotiljam,

peritonit, brutsellyoz, tuleyaremiya, sil, gonoreya va boshqalarda qo'llaniladi.

4.O'tkir zaharli, asosan sirtga qo'llaniladigan antibiotiklar.

- Neoliitsin - tabletka - 0,1 - 0,25 ichishga, flakon 0,5 muskul orasiga, malham 10,0 surtishga;

- Monoliitsin - tabletka - 0,25 ichishga, flakon 0,25 - 0,5 muskul orasiga;

Bu antibiotiklar bakterial va amyobali dizenteriya, teri leysh-maniozida, og'ir sepsis, peritonitda va boshqalarda qo'llaniladi.

5. Zamburug (mikoz)larga qarshi ta'sir etuvchi dori moddalar:

- Nistatin - tabletka - 0,25-0,5 ichishga, shamcha 0,25 qinga qo'yishga, malham 15,0-30,0 surtishga;

- Nitrofungin - flakon 25 ml surtishga;

- Grizeofulvin - tabletka - 0,125 ichishga;

- Metrogil - flakon 200-400 ml vena tomiriga, tabletka 20 dona ichishga;

- Ginidazol - tabletka 10 dona ichishga, flakon - 500 ml vena tomiriga

Bu dorilar terining zamburug'li kasalliklari (trixoftiya, mikrosporiya)da, dezbakteryoz, kandidoz va hokozalarda qo'llaniladi..

Sulfanilamid moddalar.

Sulfanilamid - mikroblarga qarshi ta'sir ko'rsatadigan kimyoviy sintetik moddadir.

Sulfanilamidlar 3 turga bo'linadi.

- Me'da-ichakda yaxshi so'riladigan.

- Ichak bo'shlig'ida ta'sir etuvchi.

- Mahalliy ta'sir etuvchi.

Me'da - ichakda yaxshi so'riladigan sulfonilamidlar:

- Sulfadimezin - tabletka 0,25 - 0,5 ichishga;

- Etazol - tabletka 0,25 - 0,5 ichishga;

- Norsulfazol - tabletka 0,25 - 0,5 ichishga;

- Sulfazin - tabletka 0,25 - 0,5 ichishga.

Ichak bo'lg'ida ta'sir etuvchi sulfanilamidlar:

- Ftalazol - tabletka 0,5 ichishga;

- Sulgin - tabletka 0,5 ichishga.

BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Amaliy mashg'ulot

I-Mavzu: Bemorning shaxsiy gigiyenasi (teri, soch, tirnoq, ko'z, quloq, og'iz va burun bushlig'i parvarishi). Bemorning ko'rpa to'shagi va kiyimi gigiyenasi. Yotoq yaraning oldini olish

1-Ish. Og'ir holatdagi bemor terisini parvarish qilish.

Jihozlar: Iliq suv yoki dezinfektsiyalovchi eritmalar (rivanol, furatsilin, xloramin, kaliy permanganat eritmasi), sochiq, tog'ora, bint, tajriba olib boruvchi manba, rasm, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1.Iliq suv yoki dezinfektsiyalovchi eritmaga ho'llab siqib olingan sochiq yoki bint bilan bemor terisi artiladi.

2.Nam sochiq bilan artilgan soha, keyin quruq yumshoq sochiq yoki marli bilan artiladi.

3.Bemorni ko'rpa to'shagi, kiyimlari tekislanadi.

2-Ish. Bemor sochini parvarish qilish.

Jihozlar: Iliq suv, tog'ora, shampun, sovun, taglik, qaychi, katta va mayda tishli taroq, sochiq, ro'mol, rasm, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1.Bemor yotgan kravatning bosh tomoni biroz ko'tariladi.

2.Bemor boshi ostiga taglik to'shalib, uning ustiga tog'ora qo'yiladi.

3.Boshni orqaga biroz egiltirilib, sochni iliq suv bilan namlanadi va shampun bilan yuviladi.

4.So'ngra sochlari quruq sochiq bilan artilib, katta tishli taroq bilan orqaga, ya'ni sochning uch qismidan ildiziga qarab, so'ngra mayda tishli taroq bilan oldinga, ya'ni soch ildizidan uchi tomon taraladi. Sochni o'sgan joylari qaychi bilan qiyiladi.

5.Undan keyin soch yana quruq sochiq bilan artilib, bemorni boshi ro'mol bilan o'rab qo'yiladi.

3-Ish. Bemor tirnog'ini parvarish qilish.

Jihozlar: Qaychi, iliq suv, sovun, vazelin, bint, tajriba

100ml dori eritmasi yuboriladi.

3.Dori qaytib chiqmasligi uchun katetirning tashqi uchi ehtiyotlik bilan ushlanib, rezina baloncha yoki shprits chiqariladi.

4.Shpritsga havo to'ldirilib katetir nayga qayta ulanadi.

5.Katetirda qolgan dori havo yordamida haydaladi.

Mavzu bo'yicha savollar:

1.Bemorni parvarish qilish qanday ahamiyatga ega?

2.Parvarish qiluvchining vazifalarini tushuntirib bering?

3.Bemor ruhiyati qanday tetiklashtiriladi?

4.Shaxsiy gigiyena nima?

5.Yotoq yara haqida tushunchangiz?

6.Bemor yotgan xonaning sanitariya-gigiyenasini izohlang?

7.Parhez taom deganda nimani tushunasiz?

8.Sun'iy ovqatlantirish nima?

9.Tana haroratini o'lchash usulini izohlang?

10.Arterial qon bosimi qanday o'lchanadi va uning me'yori qancha?

11.Tomir urishi tananing qaysi sohalaridan sanaladi?

12.Nafas olish sonini aniqlash usulini tushuntiring?

13.Isituvchi kompress necha qavatdan iborat?

14.Muzli xaltacha qanday kasalliklarda qo'llaniladi?

15.Gorchichnik va banka qo'yish usulini ayting?

16.Zuluk (shullik) nima uchun qo'llaniladi va qo'yish usulini izohlang?

17.Klizmaning turlari va qo'yish usullarini tushuntiring?

Mahalliy ta'sir etuvchi sulfanilamidlar:

- Natriy sulfatsil (albutsid) ampula, flakonda 20 % - 10 ml ko'zga tomizishga (ko'zni konyuktivit kasalligida)

- Ingalin - aerosol - 25 ml tomoqqa sepishga.

Antiseptik va disenfektsiyalovchi moddalar:

- Xloramin - kukun - 0,25 - 0,5 % eritma sirtga, qo'lni disenfektsiyasi uchun, gripp tarqalgan davrda 4 qavatli dokani namlab eshiklar dastasiga bog'lab qo'yiladi. 1,5 - 2 % eritmasi yiringli yaralarni yuvish uchun;

- Yodning spirtli eritmasi flakonda 5-10 % - 5 - 10 ml jarohat atrofiga surtiladi;

- Borat kislotasi - 3 % eritmasi jarohatni yuvish, tomoqni chayqash uchun;

- Vodorod peroksid - 3 % eritmasi yiringli jarohatni yuvish uchun;

- Kaliy permanganat - 1:1000 nisbatdagi och pushti rangli eritmasi jarohatni yuvish, zaharlanganda oshqozonni yuvish uchun;

- Protorgol - 1-3 % - 10 ml eritma burunga tomizish, tomoqqa surtish uchun;

- Furatsilin - 1:5000 nisbatdagi eritma jarohatni yuvish, tomoqni chayqash uchun, (tabletkalar 0,1-200 ml qaynagan suvda eritiladi).

- Brilliant yashil - 1-2 % spirtli eritmasi 10 ml flakonda jarohat atrofiga, yiringli yaraga, suvchechak toshmasiga surtish uchun;

- Metilin ko'ki - 1-3 % - spirtli eritmasi og'iz shilliq qavatidagi yaralar (yarali aftoz stomatit) kasalligida surtish uchun qo'llaniladi.

AMALIY MASHG'ULOTLAR

1.Mavzu: Isitmani tushiradigan, og'riqsizlantiradigan, nerv tizimini tinchlantiradigan dorilar

1-ish. Tana haroratini o'lchash.

Jihozlar: Termometr, spirt, paxta.

Ishni bajarish tartibi.1.Termometrni silkitib simob 35 darajadan pastga tushiriladi.

2.Termometrni tanaga qo'yiladigan qismi spirt bilan namlangan paxta bilan artiladi.

3.2-3 nafar talabani qo'ltiq osti chuqurchasi quruq sochiq bilan artiladi va ularda tana harorati o'lchanadi.

2-ish. Isitmani tushiradigan dorilar

Jihozlar: dorilardan namunalar, shprits, igna, spirt, paxta, ishga ta'aluqli ko'rgazmali qurollar-rasm, mulyajlar.

Ishni bajarish tartibi

Isitmani tushirishda qo'llanadigan dorilarning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

- Atsetilsalitsilat kislotasi (Aspirin) -kukun, tabletka 0,25-0,5 ichishga;

- Parasetamol-kukun, tabletka 0,2-0,5 ichishga, sirop-flakonda- 60ml 1 choy qoshiqda bolalarga ichishga;

- Korflan tabletka 10 dona, 1 tabletka ichishga;

- Rinza- kukun, tabletka 10 dona, 1 tabletka ichishga;

- Analgin- tabletka-0,5 ichishga, ampula 25-50% - 1-2ml muskul orasiga, vena tomiriga.

Mulyaj va fantomlarda muskul orasiga, vena tomirga in'eksiya qilish usullarini ko'rsatib tushuntrish.

3-Ish. Og'riqsizlantiradigan dorilar

Jihozlar: Dorilardan namunalar, shprits, igna, spirt, paxta, ishga ta'aluqli ko'rgazmali qurollar-rasm, mulyajlar.

Ishni bajarish tartibi. Og'riqsizlantirishda qo'llanadigan dorilarning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va

Qo'yish usuli:

1.Tozalovchi klizma qilish uchun bemor tapchanda tizzalar bukilgan va qorniga tortilgan holda chap tomoni bilan yotadi.

2.Esmarx krujkasiga 1-1,5 litr iliq suv solinib , bir metr balandlikda bo'lgan shtativga mahkamlanadi. Sistemaning krani burab ochiladi va havo chiqariladi.

3.Nay uchiga vazelin surtiladi va chap qo'l bilan bemor dumbalarini kerib, orqa chiqaruv teshigiga nay kiritiladi. Nay uchi (uchlik) avvaliga yuqoriga, so'ngra oldinga 8-10 sm kiritiladi.

4.Kran ochiladi va suv oxirigacha yuboriladi . Nay aylanma harakat bilan chiqarib olinadi.

5.Bemor chalqancha yotishi va chuqur nafas olib, 10 daqiqagacha suvni ushlab turishi lozim.

Sifonli klizma. Tozalash klizmasi yordam bermagan hollarda qo'llaniladi. Bunda to'g'ri ichak qayta-qayta toza suv chiqquncha yuviladi.

Quyish usuli:

1.Sifonli klizma qilish uchun tapchanga klyonka to'shalib, bemor tizzalari bukilgan va qoringa tortilgan holda chap tomoni bilan yotadi.

2.Voronkani bemor tanasidan pastroqda qiya qilib ushlab, suyuqlik bilan to'ldiriladi va 0,5metr tanadan balandga ko'tariladi, havosi chiqariladi.

3.Nay uchiga vazelin surtiladi va chap qo'l bilan bemor dumbalarini kerib, orqa chiqaruv teshigiga nay kiritiladi.

4.Voronkadagi suyuqlik tugashiga ozgina qolganda, u tanadan pastga (0,5m) tushiriladi. Ichakdagi suv voronkaga qaytib chiqadi va suv tog'oraga to'kiladi va voronkaga toza suv solinadi.

5.Ichakni yuvish toza suv qaytib tushguncha bir necha marta takrorlanadi.

Dorili klizma. Klizmaning bu turi davolash maqsadida qo'llaniladi.

Qo'yish usuli:

1.Dorili klizma qilish uchun avval tozalovchi klizma qilinadi .

2.40-60 daqiqadan keyin strillangan katetir bemor to'g'ri ichagiga 8-10sm kiritiladi.Rezina baloncha (shprits) yordamida 50-

sochiq bilan artiladi.

4. Bankani chap qo'l bilan ushlab, o'ng qo'ldagi paxta o'ralgan va spirt (aroq)ga botirilgan tayoqni yondirib, tezkorlik bilan banka ichiga 2-3 soniya tiqib olinadi. Havosi olov ta'sirida siqib chiqarilgan banka o'ng ko'krak oldi sohasi va orqadan kuraklar o'rtasi va ostiga qo'yiladi, ustiga ko'rpa yopiladi.

5. Banka 10-15 daqiqa turadi. Uni olishda ko'rsatkich barmoqning uchi bilan bankani bir tomondan teri asta bosiladi, banka ichiga havo kiradi va osongina ko'chirib olinaveradi.

6. Banka olingandan keyin teriga vazelin surtib ro'mol (sochiq) yopiladi va bemor issiq o'ralib, 1-2 soat yotishi kerak.

Zuluk qo'yish. Qon bosimi oshganda, yurak qon tomirlari-tizimi kasalliklari bilan og'rigan bemorlarga, qon chiqarish maqsadida qo'yiladi. Dorixonalardan olingan zuluk sog'lom va harakatchan bo'lishi kerak.

Qo'yish usuli:

1. Zuluk qo'yishdan oldin terining qon tomirlari yuzaki joylashgan joylari (chakka, bo'yin, boldirning ichki yuzasi, ko'krak qafasning yuqori sohasi) iliq suvda namlangan sochiq bilan artiladi.

2. Zuluk yaxshi yopishishi uchun terini shirin suv bilan namlanadi.

3. Qisqich bilan zuluk olinadi va teriga qo'yiladi.

4. Zuluk yopishganiga ishonch hosil qilingach, kuzatiladi. Agar o'zi tushmasa namakobli suv bilan teri namlanadi.

5. Zuluk tushgandan so'ng jarohatga infektsiya tushmasligi uchun toza salfetka, leykoplastr yordamida yopishtirib qo'yiladi.

6. Zuluk faqat bir marta ishlatilib, so'ngra namakobli suvga solib qo'yiladi. Oradan bir-ikki soat o'tgach kanalizatsiyaga oqizib yuboriladi.

Klizma. Yo'g'on ichakning quyi qismini tozalashdir.

Klizmaning tozalovchi, sifonli, dorili, oziqli va boshqa turlari bor.

Tozalash klizmasi: Klizma zaharlanganda, jarrohlik muolajalaridan avval, davolash, rentginologik tekshiruvdan oldin, qabziyat bo'lganda o'tkaziladi.

tushutiriladi.

- Baralgin- tabletka 0,5 ichishga, ampula 5 ml muskul orasiga, vena tomiriga;

- Analgin- tabletka 0,5 ichishga, ampula, 25-50 % - 1-2 ml muskul orasiga, vena tomiriga;

- Platifillin- ampula 0,2 % - 2 ml teri ostiga;

- Butadion- tabletka - 0,5 - 0,15 ichishga;

- Indometatsin- tabletka - 0,25 ichishga;

- Tramal- kapsula 0,2 ichishga, ampula 2ml muskul orasiga.

Muskul va fantamlarda in'eksiya qilish usulini ko'rsatib tushuntiriladi.

4-ish. Nerv tizimini tinchlantiradigan dorilar

Jihozlar: Dorilardan namunalar, turli hajmdagi qoshiqlar, suv, piyola, ko'rgazmali rasmlar.

Ishni bajarish tartibi. Nerv tizimini tinchlantirishda qo'llanadigan dorilarning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

- Natriy brom - tabletka- 0,5 ichishga, flakonda 3 % li eritmasi, 1 osh qoshiqdan ichishga;

- Kalsiy brom - flakonda 1% li eritmasi, 1 osh qoshiqdan ichishga;

- Valeriana-nastoykasi - flakonda 30 ml, 25-30 tomchi ichishga;

- Leanuri-nastoykasi - flakonda 25 ml, 20-30 tomchi ichishga;

Dorilarni qabul qilish tartibi ko'rgazmali rasmlarda ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

2 Mavzu. Yurak-qon tomiriga ta'sir etuvchi, tomirlarni kengaytiruvchi, bachadondan va qon tomirlardan qon ketishini to'xtatadigan dorilar

1-ish. Yurak qon tomirlariga ta'sir etuvchi dorilar.

Jihozlar. Dorilardan namunalar, toza suv, qoshiqlar, shprits, igna, spirt, paxta, ko'rgazmali rasm, mulyaj va fantamlar.

Ishni bajarish tartibi. 1.Yurak yetishmovchiligida qo'llaniladigan dorilardan namunalar ularning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

- Digitoksin - tabletka - 0,00001 ichishga;

- Digoksin - tabletka - 0,00025 ichishga, ampula 0,025 % - 1 ml vena tomiriga;

- Strofantin - ampula - 0,05 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml da 20 % - 10 -20 ml glyukozaga qo'shib vena tomiriga sekinlik bilan yuborish;

- Korglikon - ampula 0,06 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml da 20 % - 10-20 ml glyukozaga qo'shib vena tomiriga sekinlik bilan yuborish;

2. Qon tomirlarga ta'sir etuvchi dorilardan namunalar, ularning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

a) - arterial qon tomirlarni toraytiruvchi dorilar:

- Adrenalin - ampula 0,1 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml teri ostiga;

- Noradrenalin - ampula 0,2 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml teri ostiga;

- Efedrin - ampula 5 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml teri ostiga;

- Kardiamin - ampula 25 % - 1 ml teri ostiga, muskul orasiga;

- Mezaton - ampula 1 % - 1 ml teri ostiga, muskul orasiga;

- Lobelin - ampula 1 % - 1 ml, 0,3-0,5 - 1 ml, 0,9 % - 10 - 20 ml natriy xlor bilan sekin vena tomiriga yuboriladi;

- Tsititon - ampula 1 ml, 0,5 - 1 ml, 0,9 % - 10 - 20 ml natriy xlor bilan sekin vena tomiriga yuboriladi.

b) - arterial qon tomirlarni kengaytiruvchi dorilar.

- Papaverin - ampula 2% - 2 ml teri ostiga;

- Eufilin- ampula 2,4 % - 10 ml vena tomiriga;

- Magniziy sulfat - 25 % - 10 ml vena tomiriga, muskul

Qo'yish usuli:

1.Muz mayda bo'laklarga bo'linib, muz xaltaning yarmigacha solinadi.

2.Muz xaltaning qopqog'i berkitiladi.

3.Muz xalta sochiq yoki ro'molga o'rab kerakli sohaga qo'yiladi.

Gorchichnik qo'yish. O'pka va nafas yo'llari shamolaganda, bel og'rig'i (radikulit)da qo'llaniladi. U harorat yuqori bo'lganda, qon oqayotganda, yurak sohasiga qo'yilmaydi. Gorchichnik kunora qo'llaniladi.

Qo'yish usuli:

1.Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi.

2.Bemorning gorchichnik qo'yiladigan sohasi terisiga spirt (aroq) surtiladi va quritiladi.

3.Gorchichnik surtilgan qog'ozni ikki qo'lda ushlab, tog'oradagi iliq suvga tezkorlik bilan botirib bemor tanasiga yopishtiriladi. Jami 6-8-12 tagacha gorchichnik qo'yish mumkin.

4.Gorchichnik 7-10 daqiqa (bolalarda 2-3 daqiqa) turishi mumkin. Gorchichnik yaxshi ta'sir qilganda bemorning badani achishib qiziy boshlaydi.

5.Gorchichnikning bir tomonini ko'chirib qaraladi, bemor terisi qizargan bo'lsa, uni olish mumkin. Gorchichnikning qisqa yoki uzoq muddatda turishi bemor terisining sezuvchanligiga bog'liq.

6.Gorchichnik olingandan so'ng teri iliq suvda namlangan sochiq bilan artilib, vazelin surtiladi. Bemor issiq o'rab qo'yiladi.

Banka qo'yish. Banka va gorchichniklar kabilar kunora qo'llaniladi. Gorchichnik qaysi hollarda qo'llanilsa, bankalar ham shu hollarda qo'llaniladi. Banka yurak sohasiga, sut bezlari ustiga, umurtqa pog'onasiga, 3 yoshgacha bo'lgan bolalarga qo'yilmaydi. U 6-12 tagacha qo'yiladi.

Qo'yish usuli:

1.Banka qo'llanishdan oldin iliq suvda yuviladi va quritiladi.

2.Uzunligi 12-13 sm tayoqchaga toza paxta o'raladi. U spirt yoki aroqqa botiriladi.

3.Bemorning qornini pastga qilib, tekis ko'rpaga yotqiziladi. Tananing banka qo'yiladigan sohasi (terisi) iliq suvda namlangan

iborat. Qovurg'alar aro muskullarning faol ishtirok etishi bilan nafas olishga ko'krak bilan nafas olish, diafragmaning ko'proq harakatlanishi orqali nafas olishga qorin bilan nafas olish deyiladi. Sog'lom odam normada tinch holatda 1 daqiqada 16-18 marta nafas oladi. Bu ko'rsatgichlar og'ir kasalliklarda tezlashadi yoki sekinlashadi.

Sanash usuli:

1. Bemor qulay vaziyatda tinch yotgan yoki o'tirgan holatda bo'ladi.

2. Odatda o'g'il bola va erkaklar qorin bo'shlig'i bilan, qizlar va ayollar esa ko'krak qafasi bilan nafas oladilar. Shuning uchun erkaklarda qorin devorining, ayollarda ko'krak qafasining harakatlanishini sanash orqali nafas olish soni aniqlanadi.

3. Buning uchun erkaklarda qorinni, ayollarda esa ko'krak qafasini har bir nafas olganda va chiqarganda ko'tarilish va pastga tushish harakatlari bir daqiqa davomida bemorga sezdirmasdan sanaladi. Chunki bemor o'z ixtiyori bilan nafasni tezlashtirish yoki sekinlashtirishi mumkin.

Kompress. Mahalliy ta'sir ko'rsatuvchi muolajadir. U isituvchi va sovituvchi (sovuq) kompress turlariga bo'linadi.

Isituvchi kompress qo'yish. U anginada - bo'yin sohasiga, revmatizmida bo'g'imlarga qo'yiladi.

Qo'yish usuli:

1. Isituvchi kompress qo'yish uchun 4-5 qavat doka (bint) tayyorlanib, u qaynoq suvga botirilib siqiladi, so'ngra spirt (aroq, odekolon) sepilib, yengil siqiladi va tananing kerakli sohasiga qo'yiladi.

2. Ustidan selofan, uning ustidan paxta qo'yilib, bint yoki yumshoq ro'mol bilan o'raladi. Har bir qavat bir-biridan 2 sm kengroq bo'lishi lozim.

3. Qo'yish vaqti 6-8 soat.

Muzli xaltacha qo'yish. Muzli xaltacha qon oqayotganda, shikastlanishning boshlang'ich davrida, tana harorati yuqori bo'lganda qo'llaniladi. Muz bo'lmaganda xaltachaga sovuq suv solinadi.

orasiga.

Mulyaj va fantomlarda teri ostiga, muskul orasiga, vena tomirlariga in'eksiya qilish usullarini ko'rsatib tushuntirish.

2- ish. Bachadondan va qon tomirlardan qon ketishini to'xtatadigan dorilar

Jihozlar. Dorilardan namunalar, shprits, igna, paxta, spirt, ko'rgazmali rasm, mulyaj va fantomlar.

Ishni bajarish tartibi. 1. Bachadonga ta'sir etuvchi dorilardan namunalar, ularning shakli, dozasi, qo'llash usullari ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

a) - Bachadon muskullarini qisqartiruvchi dorilar.

- Oksitatsin - ampula 1 ml muskul orasiga, vena tomiriga 20 %-10 ml glyukoza bilan;

- Pituitrin - ampula 1 ml muskul orasiga, teri ostiga;

b) - Bachadon muskullarini qisqarishini kamaytiruvchi dorilar.

- Natriy oksibutiro - ampula 20 % - 10 ml vena tomiriga;

- Magniziy sulfat - ampula 25 % - 10 ml vena tomiriga, muskul orasiga 0,5 % - 5 ml novokain bilan.

2. Qon ketishini to'xtatadigan dorilar.

- Ditsinon - tabletka -0,025 ichishga, ampula 2 ml muskul orasiga;

- Vikasol - tabletka - 0,015 ichishga, ampula 1 %- 1 ml muskul orasiga;

- Aminokapron kislota -flakon 100 ml vena tomiriga tomchilab;

- Kalsiy xlor - flakon 5 - 10% li eritmasi ichishga, ampula 10 % - 10 ml vena tomiriga sekinlik bilan;

- Natriy xlor 10 % - 100 ml vena tomiriga tomchi usulida;

Kalsiy glyukonat 10% - 5 - 10 ml vena tomiriga, 0,5 % - 2-3 ml novokain qo'shib muskul orasiga.

Mulyaj va fantomlarda muskul orasiga, vena tomirlariga in'eksiya qilish usullarini ko'rsatib tushuntirish.

IV – BO`LIM. BEMORLAR PARVARISHI

1-Mavzu: Bemorlarni parvarish qilish

REJA:

- 1.Bemorni parvarish qilishning ahamiyati.
- 2.Parvarish qiluvchining vazifalari.
- 3.Bemor ruhini tetiklashtirish.
- 4.Bemorning shaxsiy gigiyenasi.
- 5.Yotoq yara, oldini olish.
- 6.Bemor yotgan xonaning sanitariya-gigiyenasi.
- 7.Parhez taomlar, sun`iy ovqatlantirish, turlari.
- 8.Bemorda o`tkaziladigan tibbiy tekshiruvlar va muolajalar.

1.Bemorni parvarish qilishning ahamiyati. Parvarish davolanishning ajralmas tarkibiy qismi hisoblanadi, chunki u bemor ahvolini yengillashtirishga, sog`ayishiga ishonch uyg`onishiga imkon beradi. Shu bilan birga davolanish jarayonining muvaffaqiyatli o`tishini ta`minlaydigan tadbirlar kompleksini o`z ichiga oladi. Parvarishni uy sharoitida bemorning qarindosh-urug`lari olib borsa, shifoxona sharoitida tibbiyot hamshirasi va kichik tibbiyot xodimi olib boradi.

Parvarish qilish 2 turga bo`linadi:

- **Maxsus parvarish.** Bunda muayyan kasalliklar: jarrohlik, ginekologik, urologik, stomatologik va boshqa kasalliklar bilan og`rigan bemorlarda olib boriladi.

- **Umumiy parvarish.** Parvarishning bu turi kasalliklar xarakteriga aloqador bo`lmagan hollarda o`tkaziladigan tadbirni o`z ichiga oladi( ichki kasalliklar, ko`z kasalliklari va boshqa).

2.Parvarish qiluvchining vazifalari:

1.Dorilarni ichirish, in`ektsiya qilish, tomizish, surtish va hokazo.

2.Gorchichnik, banka, kompress qo`yish, ingalatsiya qilish, me`dani yuvish, klizmaning har-xil turlarini bajarish, zuluk qo`yish va boshqalar.

3.Shaxsiy gigiyena tadbirlarini o`tkazish. Bemorni yuvintirish,yotoq yaralarning oldini olish, ich kiyimlari va

3.Rezina balonchaning vintel «kran»i yopilib, uni qisish yo`li bilan manjet ichiga havo yuboriladi, monometr strelkasi 200 mm simob ustunigacha yetkaziladi.

4.Tekshiruvchi fonendoskopning bir tomonini qulog`iga, ikkinchi tomonini bemor tirsak bo`g`imining (ichki) chuqurchasi (bilak arteriyasi)ga qo`yib, balondagi vintel (kran)ni biroz ochib manjetdagi havoni sekinlik bilan chiqaradi.

5.Bundan sfegmomonometr simobi yoki tonometr strelkasining pasayishi kuzatiladi. Havoni chiqarish davom ettiriladi.

6.Fonendoskopda yurak urishining tovushi quloqqa eshitilishi bilanoq, simob ustuni yoki strelkaga qaraladi. Aniqlangan raqam maksimal arterial bosim deyiladi. U normada 110-130 mm simob ustuniga teng bo`ladi.

7.Havoni chiqarish va yurak urishi tovushini eshitish davom ettiriladi.

8.Yurak urish tovushi eshitilmay qolishi bilanoq, simob ustuni yoki strelkaga qaraladi va aniqlangan raqam minimal arterial bosim deyiladi. U normada 70-90mm simob ustuniga teng bo`ladi.

Tomir urishini sanash. Qon tomirlari devorining ritmik ravishda to`lqinlanib turishiga tomir urishi - yoki puls deyiladi. Arterial qon tomirlari devorining to`lqinlanishi arterial puls, vena qon tomirlari devorining to`lqinlanishiga vena pulsi deyiladi. Puls odatda bilakning ichki sohasidan, boshning chakka sohasidagi arteriyadan, bo`yin sohasidagi uyqu arteriyasidan sanaladi. Tomir urishining tezlashuviga taxikardiya, sekinlashuviga bradikardiya deyiladi.

Sanash usuli:

1.Bemor tinch qulay vaziyatda o`tiradi yoki yotadi.

2.Bemorning chap yoki o`ng qo`li bilagining ichki pastki yuzasidagi arteriya qon tomiriga tekshiruvchi 3 ta barmog`ining uchini qo`yib 30 sekund davomida tomir urishini sanaydi va 2 ga ko`paytirganda 1 daqiqadagi tomir urish soni aniqlanadi.

3.Normada tinch holatda sog`lom odamda tomir urishi 1 daqiqada 66-72 marta bo`ladi.

Nafas olishni sanash. Odam tashqi muhitdan kislorod qabul qilib, karbonat angidrid gazini chiqarib turishi nafas olish deyiladi. Nafas olish harakatlari nafas olish va nafas chiqarishdan

(tashqi, ya'ni tomirga tomchi usulda dori yuborish) usullar yordamida ovqatlantiriladi. Sun'iy ovqatlantirish quyidagi turlarga bo'linadi:

1. Burun yoki og'izdan oshqozonga yuborilgan zond orqali.
2. Oshqozonga fistula qo'yish (operatsiya teshigi orqali).
3. Vena qon tomiriga tomchi usulda glyukoza, qon zardobi kabilarni yuborish.
4. To'g'ri ichak orqali klizma yo'li bilan.

8. Bemorda o'tkaziladigan tibbiy tekshiruvlar va muolajalar.

Tana haroratini o'lchash. Tana haroratini tibbiy termometr yordamida qo'ltiq sohadan, og'iz bo'shlig'idan, to'g'ri ichak va chov sohadan o'lchanadi. Normada tana harorati 36,2° bo'ladi. Tana haroratining ko'tarilishiga isitma deyiladi. Haroratning birdan ko'tarilishiga gipertermiya, pasayishiga esa gipotermiya deyiladi.

O'lchash usuli:

1. Termometr butunligi tekshirilib, ishlatishdan avval simobi silkitilib 35° gacha tushurilad.
2. Qo'yiladigan soha va termometr quruq paxta yoki bint bilan artiladi.
3. Termometrning simobli (ingichka)tomoni qo'ltiq, chov sohasiga, to'g'ri ichakka qo'yiladi.
4. Tana haroratini o'lchash 7-10 daqiqa davom etadi.
5. Termometr olinib, unda ko'rsatilgan raqam kasallik varaqasiga yozib qo'yiladi.

Arterial qon bosimini o'lchash. Arterial qon bosim simobli Riva-Rochchi asbobi, yoki prujinali tonometr va fonendoskop yordamida o'lchanadi. Qon bosimi qonning tomirlar devoriga ko'rsatgan bosim kuchidan yuzaga keladi. Normada maksimal arterial bosim 110-120 mm, minimal arterial bosim 70-80mm, simob ustuniga teng. Odamda arterial qon bosimining normaga nisbatan ortishi gipertoniya, pasayishi esa gipotoniya deyiladi.

O'lchash usuli.

1. Bemor tinch va qulay holatda o'tiradi yoki yotadi.
2. Tonometrning rezinali manjeti bilak-tirsak bo'g'imidan yuqori sohaga, tekis qilib o'raladi.

choyshablarini almashtirish, ovqatlantirish va tabiiy zaruriyatlarda og'ir bemorga yordam ko'rsatish.

4. Bemor yotgan xonada sanitariya-gigiyena sharoitini ta'minlash.

5. Tibbiy hujjatlarni to'ldirish.

3. Bemor ruhini tetiklashtirish:

- Bemor bilan xushmuomalada bo'lish, uning kayfiyatini ko'tarish.

- Bemor iltimoslarini iloji boricha o'z vaqtida bajarish.

- Gazeta va jurnallar o'qib berish.

- Bemorning sog'ayib ketishiga ishonch uyg'otish.

4. Bemorning shaxsiy gigiyenasi.

1. Bemorni yuvintirish.

2. Teri, soch, ko'z, quloq, burun, og'iz bo'shlig'i va tirnoqlarni parvarishlash.

3. Kiyimlari, choyshablarini almashtirish.

Yotoq yaralarning oldini olish.

5. Yotoq yara va uning oldini olish. Bemorning uzoq vaqt qimirlamasdan yotishi tufayli badan terisida paydo bo'ladigan yaraga yotoq yara deyiladi.

Oldini olish:

1. Bemor terisini o'z vaqtida parvarish qilish.

2. Iloji boricha bemor ahvoliga qarab kuniga yoki kunora o'ng yoki chap yonga ag'darib turish.

3. Ovqatlantirilganda bemor to'shagiga ovqat qoldiqlarining tushishiga yo'l qo'ymaslik.

4. Kiyimlari va choyshablarining bukilib qolishiga yo'l qo'ymaslik

5. Bel-dumg'aza sohasiga rezina chambar qo'yish, shu sohalar terisiga vazelin, spirt surtish.

6. Teri qizargan yoki yara paydo bo'lgan bo'lsa, tibbiy muolajalar yordamida davolash.

6. Bemor yotgan xonaning sanitariya-gigiyenasi. Bemor yotgan xonaning tozaligi, harorati va havo rejimini tibbiyot hamshirasi nazorat qiladi. Xonani va undagi jihozlarni kuniga 2-3 marta dezinfeksion eritmalar: xloramin, xlorli ohak, toza suv bilan namlab artiladi. Xona harorati 20-22° da bo'lishini

ta'minlash zarur. Bundan tashqari xonaning deraza va eshiklarini ochib vaqti-vaqti bilan shamollatib turish lozim.

7.Parhez taomlar. Kasallik turiga qarab beriladigan ovqatlar parhez taomlar deyiladi. Ular parhez stollari bilan belgilanib, 15 ta parhez stoliga bo'linadi.

Parhez №1. Qaytalanuvchi oshqozon va 12 barmoqli ichakning yara kasalligi, qaytalanuvchi surunkali gastrit, o'tkir gastritning 1-2 kunida qo'llaniladi. Shuningdek, yuqoridagi kasalliklarning tuzalish davrida ham tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: 4-5 stakan sut, 70-80 gr yog', qaynatilgan 2 dona tuxum, sutli manniy bo'tqa, meva sharbatlari, quritilgan oq non, tvorog, qaynatilgan go'sht va baliq.

Parhez №2. Surunkali gipoatsid gastrit, surunkali enterit va kolitning tuzalish davrida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Yog'siz go'sht, kotlet, baliq, tiftil, meva va sabzavotlar, oq non, pechenye, sariyog', tuxum, qatiq, limon.

Parhez №3. Surunkali ich qotganda qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Qora non, sariyog', o'simlik yog'i, meva va sabzavot, yog'li va go'shtli ovqatlar, grechkali bo'tqa, kefir.

Parhez №4. Qaytalanuvchi enterit va kolit kasalligida beriladi.

Ovqat tarkibi: Quritilgan oq non, sariyog', guruchli va manniy bo'tqa, go'shtli, baliqli va tovuq go'shtli ovqatlar, limon choy.

Parhez №5. Jigar va o't yo'llari kasalliklari, ularning qaytalanuvchi davrida va pankreatit kasalligida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Biroz qotgan (suvi qochgan) oq yoki qora non, grechkali va sabzavotli bo'tqalar, sariyog', tvorog, kefir, qaynatilgan go'sht, baliq, dimlangan kotlet, quruq pechenye.

Parhez №6. Podagra kasalligida qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Suvi qochgan oq yoki qora non, grechkali va sabzavotli bo'tqa, sariyog', qaynatilgan go'sht, baliq.

Parhez №7. Nefrit, pielonefrit, sistit, uretrit kasalliklarining o'tkir va surunkali, hamda sog'ayish davrida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Sut-qaymoq, tuzsiz non, qaynatilgan go'sht, baliq, sabzavot va mevalar, cheklangan miqdorda tuxum, sog'ayish

davrlarida esa sutkasiga 2-3 grammgacha ovqatga tuz qo'shib beriladi.

Parhez №8. Semizlik (semirish) kasalligida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Sutli ovqatlar, yog'siz go'sht, sabzavot va mevalar.

Parhez №9. Qandli diabet kasalligida qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Tuxum, sir, pishloq, ko'katlar, shirin bo'lmagan mevalar.

Parhez №10. Kompensatsiya holati buzilgan yurak qon-tomirlar tizimi kasalliklarida beriladi.

Ovqat tarkibi: Sutli mahsulotlar, oq va qora non, qaynatilgan yog'siz go'shtli, baliqli sho'rvalar, sabzavotlar va mevalar.

Parhez №11. Sil, kamqonlik va boshqa qon kasalliklarida beriladi.

Ovqat tarkibi: Yuqori kaloriyalı ovqatlar (tuxum, go'sht, baliq). Oqsil sutkasiga 120 grammgacha ko'paytiriladi.

Parhez №12. Nerv tizimi kasalliklarida qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Turli-tuman mahsulotlar, biroq achchiq, sho'r, nordon mahsulotlar cheklanadi, kofe berilmaydi.

Parhez №13. O'tkir yuqumli kasalliklarda tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Ko'p miqdorda suyuqliklar (mineral suv, sharbatlar), qaynatilgan sho'rva, tvorog, tuxum sarig'i.

Parhez №14. Siydik-tosh kasalligida buyuriladi.

Ovqat tarkibi:

a) siydikda fosfor cho'kmasi bo'lganda un va go'shtli mahsulotlar miqdori cheklanib, ko'proq loviya, no'xat mahsulotlari beriladi.

b) siydikda oksalat cho'kmalari bo'lganda, bemorga loviya, no'xat mahsulotlari berilmaydi, chunki bular tarkibida shavil kislotasi mavjud. Shuning uchun bemorga olma, nok kabi tarkibida shavil kislotasi kam bo'lgan mahsulotlar beriladi.

Parhez №15. Sog'lom va kasallikdan sog'aygan bemorlar uchun tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Turli-tuman mahsulotlar.

Sun'iy ovqatlantirish. Og'ir holatdagi bemorlar enteral (ichki, ya'ni ovqat hazm qilish tizimiga zond orqali) va parenteral

Belgilari: Stomatit 4 turda uchrashi mumkin: kataral, aftoz, yarali, gangrenoz.

- Kataral stomatitda og'iz shilliq pardasi qizaradi, achishadi, og'riydi;

- Aftoz stomatitda og'iz shilliq pardasida moshdek, no'xatdek pufakchalar paydo bo'ladi, ularning atrofi qizaradi, og'riydi, so'lak oqadi;

- yarali stomatitda og'iz shilliq pardasida moshdek, no'xatdek yaralar paydo bo'ladi, og'riydi, ba'zida tana harorati ko'tariladi, jag' osti limfa tugunlari no'xatdek, loviyadek hajmda kattalashadi, so'lak oqadi;

-gangrenoz stomatit yarali stomatitni o'z vaqtida davolamaslik tufayli yuzaga keladi. Bunda shilliq pardaning yaralangan to'qimasi nekrozga uchraydi, o'yiladi. Bu stomatitning eng og'ir kechadigan turi bo'lib, og'riq kuchli bo'ladi, tana harorati ko'tariladi, og'izdan ko'p so'lak oqadi, jag' osti bezlari kattalashadi, og'riydi.

Tibbiy yordam:

1.Ovqat suyuq, yumshoq, vitaminlarga boy bo'lishi kerak. Meva-sabzavot suvlari ichiriladi.

2.Bir tabletka furatsillin bir stakan qaynagan iliq suvga eritilib, og'iz chayqaladi. Yosh bolada bintni namlab og'iz shilliq pardasidagi pufakchalar va yaralar artiladi. Yoki bir choy qoshiq ichimlik soda 200 ml qaynatilgan iliq suvga eritib og'izni chayqash, yosh bolada esa bintni namlab artish.

3.Yuqoridagi tadbirdan keyin oksalin yoki flutsinar, florenal mazlaridan birontasi surtiladi.

4.Og'riqqa qarshi analgin, baralgin, panadol tabletkalaridan birontasi ichishga beriladi. Novokain – 2% li, anestezin emulsiya – 5% li surtiladi.

5.Tana harorati ko'tarilganda:

a) analgin 0,5 -1 ml, dimedrol 1% - 0,5-1 ml, novokain 0,5% - 1-2 ml bir shpirtsga olib muskul orasiga yuboriladi. Badanga spirt yoki aroq surtiladi.

b) antibiotiklardan penitsillin, ampioks, ampitsillin muskul orasiga yuboriladi. Bular yordam bermaganda gentamitsin, monomitsin qo'llaniladi.

yumshoq ro'mol bilan o'raladi. Har bir qavat bir-biridan 2 sm kengroq bo'lishi lozim.

3.Qo'yish vaqti 6-8 soat.

4-Ish. Grelka qo'yish

Jihozlar: Rezinali grelka, qaynoq suv, ro'mol (sochiq), vazelin.

Ishni bajarish tartibi:

1.Bemor tinch va qulay holatda yotqiziladi.

2.Grelkani 3/4 qismiga 60° li issiq suv solinib, ichidagi havo siqib chiqariladi.

3.Uning germitikligi tekshirilib, quruq qilib artiladi va sochiq (material)ga o'rab, vazelin surtilgan teriga qo'yiladi

4.Grelka ostidan teri holati tekshirilib, sovuguncha ushlab turiladi.

5-Ish.Muzli xaltacha qo'yish

Jihozlar: Muz xalta, maydalangan muz bo'laklari, sochiq, bint, qisqich, latok, ko'rgazmali o'quv qurollari.

Ishni bajarish tartibi:

1.Muz mayda bo'laklarga bo'linib, muz xaltaning yarmigacha solinadi.

2.Muz xaltaning qopqog'i berkitiladi.

3.Muz xalta sochiq yoki ro'molga o'rab kerakli sohaga qo'yiladi.

6-Ish. Zuluk qo'yish

Jihozlar: Zuluk (shullik), paxta (bint), qisqich, menzurka (idish), namakobli suv, iliq suv, leykoplastir, formalin, shirin suv, sochiq, rasm, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1.Zuluk qo'yishdan oldin terining qon tomirlari yuzaki joylashgan joylari (chakka, bo'yin, boldirning ichki yuzasi, ko'krak qafasning yuqori sohasi) iliq suvda namlangan sochiq bilan artiladi.

2.Zuluk yaxshi yopishishi uchun terini shirin suv bilan namlanadi.

3.Qisqich bilan zuluk olinadi va teriga qo'yiladi.

4. Zuluk yopishganiga ishonch hosil qilingach, kuzatiladi. Agar o'zi tushmasa namakobli suv bilan teri namlanadi.

5. Zuluk tushgandan so'ng jarohatga infeksiya tushmasligi uchun toza salfetka, leykoplastr yordamida yopishtirib qo'yiladi.

6. Zuluk faqat bir marta ishlatilib, so'ngra namakobli suvga solib qo'yiladi. Oradan bir-ikki soat utgach kanalizatsiyaga oqizib yuboriladi.

4 - Mavzu: Oshqozonni yuvish. klizma qilish

I-Ish. Oshqozonni zondsiz yuvish

Jihozlar: Iliq suv, dezinfektsiyalovchi eritmalar (1% li ichimlik sodasi, 0,1% li kaliy permanganat) shpatel yoki temir qoshiq, sochiq, tajriba olib boruvchi manba, ko'rgazmali qurollari.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor qulay vaziyatda o'tqaziladi.
2. So'ng ra bemorga 0,5-1,0 litr suyuqlik (iliq suv yoki dezinfektsiyalovchi eritma) ichiriladi.
3. Barmoq yoki temir qoshiq (shpatel) yordamida til ildizi qitiqlanib, bemor qustiriladi.
4. Bu muolaja 2-3 marta takrorlanishi mumkin.

2-Ish. Oshqozonni zondli yuvish.

Jihozlar: Yo'g'on zond, etak (fartuk) voronka (idish), tog'ora, iliq suv yoki dezinfektsiyalovchi eritmalar (1%li ichimlik sodasi, 0,1%li kaliy permanganat), sochiq, bint, paxta, stul, tapchan, ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor qulay vaziyatda o'tqaziladi yoki yotqiziladi.
2. Oldiga etak tutiladi. Pastki kurak tishidan to kindikgacha bo'lgan masofa zond bilan o'lchab belgilanadi.
3. Yo'g'on zondning ingichka uchi berk tomoniga vazelin surtiladi.

daqiqa davomida yuboriladi.

- assesol, trisol- 200-250 ml tomchi usulida vena tomiriga;
- trasilol 200 TB yoki kontrikal – 100 TB vena tomiriga.

Mavzu bo'yicha savollar.

1. Revmatizm qanday kasallik?
2. Yurak qavatlarning yallig'lanish kasalliklarini ta'riflang.
3. Yurakning ishemik kasalligi haqida nimalarni bilasiz?
4. Stenokardiyaning asosiy belgilari va tibbiy yordam.
5. Miokard infarkti kasalligida tibbiy yordam nimalardan iborat?
6. Gipotoniya va gipertoniya kasalliklarini ta'riflang.
7. Gipertonik krizda qanday tibbiy yordam ko'rsatiladi?
8. Miya insulti haqida nimalarni bilasiz?
9. O'tkir qon tomir yetishmovchiligiga qanday kasalliklar kiradi va ularda birinchi tibbiy yordam?

3- Mavzu: Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklari

REJA:

1. Stomatit.
2. Angina.
3. Gastrit.
4. Oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligi.
5. Oshqozon – ichakdan qon ketishi.
6. Enterit.
7. Kolit.
8. Xoletsistit, jigar sanchig'i.
9. Pankreatit.

Stomatit – og'iz shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: surunkali kasalliklar tufayli organizmning zaiflashuvi, uzoq vaqt davomida ovqat tarkibida C, PP, B – vitaminlarining yetishmasligi.

- kofein, kordiamin, komfara kabilarning birontasi 1 ml teri ostiga yuboriladi.

Arterial qon bosimi juda past bo'lsa, ya'ni maksimal bosim 80, minimal bosim 30-40 mm bo'lsa mezaton 0,5 – 1 ml, yoki noradrenalin 0,1% - 0,2- 0,5 ml teri ostiga yuboriladi.

Shok – organizmda qon aylanishining o'tkir buzilishi tufayli vujudga keladigan, hayot uchun xavfli kasallik holatidir.

Sababi: og'ir jarohatlanish, kuyish, kuchli og'riq qon yo'qotish, zaharlanish, miokard infarkti, ayrim dorilar, kimyoviy moddalar va ilon, chayon, qoraqurt kabilarning zahariga o'ta allergik sezuvchanlik.

Belgilari: bemorning ahvoli og'ir va karaxt holatda bo'ladi, rangi oqaradi, qo'l-oyoqlari soviydi, sovuq ter bosadi, lablari ko'karadi, ko'z qorachig'i kengayadi, vaqti-vaqti bilan hushini yo'qotishi mumkin, yurak va tomir urishi sust bo'ladi, arterial qon bosimi normadan pasayadi, ayrim hollarda maksimal bosim 50-30, minimal bosim 10-0 mm gacha pasayishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Bemor boshini past qilib yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam kelgunicha quyidagicha yordam ko'rsatiladi:

- agar shok holati jarohatlanish, kuyish tufayli yuzaga kelgan bo'lsa, og'riq qoldiruvchi dorilar qo'llaniladi: analgin 50% - 1 ml, dimedrol 1% - 1 ml, novokain 2% - 2 ml muskul orasiga (analginning o'rniga baralgin ham qo'llanilishi mumkin).

- pasaygan arterial qon bosimini ko'tarish uchun noradrenalin 0,1% - 0,5 ml, novokain 2 % - 2 ml muskul orasiga yoki mezaton 1 ml, novokain 2% - 2 ml muskul orasiga. Shuningdek, kordiamin 1 ml yoki kamfora 1- 2 ml teri orasiga.

- shifokor nazoratida quyidagilar qo'llanishi mumkin. Bemorga 100-200 ml qon quyiladi, glyukoza 5-10% - 100-200 ml, fiziologik eritma 100 ml reopoliglyukin 100 ml, prednizolon 20-30 mg (gidrokortizon 50-100 mg) vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

- yurak urishi sust, kuchsiz va juda tez bo'lsa (bir daqiqada 110-120 martadan ko'p bo'lsa) – glyukoza 40% - 20 ml, kokorbaksilaza 50mg, strofantin 0,05% - 0,5 ml, askorbin kislota 5% - 2 ml bitta shpirtsga olinib vena tomiriga sekinlik bilan 3-4

4.Bemor boshi salgina egiltiriladi. So'ngra bemorga « a-a-a» deb og'zini ochish buyuriladi. Ung qo'ldagi yo'g'on zondning ingichka tomoni til ildizi orasiga qo'yiladi. Bemor har yutinganda zond asta sekin itarilib, belgilangan joygacha kiritiladi.

5.Idish (voronka)ni bemor tanasidan pastroqqa qiya qilib ushlab, suyuqlik bilan to'ldiriladi va 0.5 metr tanadan balandga ko'tariladi.Idishdagi suyuqlik tugashiga ozgina qolganda u tanadan pastga (0,5m) tushiriladi. Oshqozondagi suv qaytib tushadi. U tog'oraga tukuladi va yana toza suv yoki eritma quyilib oshqozonga yuboriladi.

6.Yuvish toza suv qaytib tushguncha takrorlanadi.

3-Ish. Tozalovchi klizma qilish

Jihozlar: Tapchan (taxta kravat), iliq suv, chelak, kleyonka, vazelen, shtativ, rezina nay, esmarx krujkasi, qisqich, sochiq, ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Tozalovchi klizma qilish uchun bemor tapchanda tizzalari bukilgan va qorniga tortilgan holda chap tomoni bilan yotadi.

2.Esmarx krujkasiga 1-1,5 litr iliq suv solinib , bir metr balandlikda bo'lgan shtativga mahkamlanadi. Sistemaning krani burab ochiladi va havo chiqariladi.

3.Nay uchiga vazelin surtiladi va chap qo'l bilan bemor dumbalarini kerib, orqa chiqaruv teshigiga nay kiritiladi. Nay uchi (uchlik) avvaliga yuqoriga, so'ngra oldinga 8-10 sm kiritiladi.

4.Kran ochiladi va suv oxirigacha yuboriladi . Nay aylanma harakat bilan chiqarib olinadi.

5.Bemor chalqancha yotishi va chuqur nafas olib, 10 daqiqagacha suvni ushlab turishi lozim.

4-Ish. Sifonli klizma qilish

Jihozlar: Tapchan, iliq suv, chelak, krujka, tog'ora, kleyonka, vazelin, qisqich, sochiq, rezina, nay, uchlik, esmarx krujkasi, bint.

Ishni bajarish tartibi:

1.Sifonli klizma qilish uchun tapchanga kleyonka to'shalib,

bemor tizzalari bukilgan va qoringa tortilgan holda chap tomoni bilan yotadi.

2.Vorankani bemor tanasidan pastroqda qiya qilib ushlab suyuqlik bilan to'ldiriladi va 0,5metr tanadan balandga ko'tariladi, havosi chiqariladi.

3.Nay uchiga vazelin surtiladi va chap qo'l bilan bemor dumbalarini kerib, orqa chiqaruv teshigiga nay kiritiladi.

4.Voronkadagi suyuqlik tugashiga ozgina qolganda u tanadan pastga (0,5m) tushiriladi. Ichakdagi suv voronkaga qaytib chiqadi va suv tog'oraga tukiladi.

5.Ichakni yuvish toza suv qaytib tushguncha takrorlanadi.

5-Ish. Dorili klizma qilish.

Jihozlar: Tapchan, dorilar, katetir, shprits, rezina baloncha, sochiq, klyonka, uchlik, vazelin, ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Dorili klizma qilish uchun avval tozalovchi klizma qilinadi .

2.40-60 minutdan keyin strillangan katetir bemor to'g'ri ichagiga 8-10 sm kiritiladi. Rezina baloncha (shprits) yordamida 50-100 ml dori eritmasi yuboriladi.

3.Dori qaytib chiqmasligi uchun katetirning tashqi uchi ehtiyotlik bilan ushlanib, rezina baloncha yoki shprits chiqariladi.

4.Shpritsga havo to'ldirilib katetir nayga qayta ulanadi.

5.Katetirda qolgan dori havo yordamida haydaladi.

5 - Mavzu:Dorilarni organizmga in'eksiya yo'li bilan yuborish usullari ,uning turlari teri: orasiga, teri ostiga, muskul ichiga, vena qon tomiriga

1-Ish.Teri orasiga in'eksiya qilish

Jihozlar: Shprits, igna, spirt, paxta, sochiq, dorilar, bint, tajriba olib boruvchi manba, ko'rgazmali qurollar.

Ishni bajarish tartibi:

1.Teri orasiga in'eksiya sil kasalligi yuqqanligini aniq-

d) papaverin 2% - 1-2 ml vena tomiriga yoki muskul orasiga.

- bemorning arterial qon bosimi normadan yuqori bo'lsa klofelin 1% li 1 ml muskul orasiga yuboriladi. (bemor hushsiz bo'lganligi sababli tabletka va suyuq dorilarni icholmaydi)

- yurak va tomir urishi kuchsiz bo'lsa kofein, kordiamin kabilardan 1 ml teri ostiga yuboriladi.

Yurak va tomir urishi minutiga 100 martadan ko'p bo'lsa strofantin 0,05% - 0,5 ml yoki korglukon 0,06% - 0,5 ml, 20% - 20 ml glyukozaga va 5% - 2 ml askorbin kislota 50 mg kokorbaksilaza qo'shilgan holda vena tomiriga sekinlik bilan yuboriladi.

O'tkir qon tomir yetishmovchiligi – hushdan ketish, kollaps va shok holatlari sifatida namoyon bo'ladi.

Hushdan ketish (obmorok) – bosh miya qon tomirlarining qisilishi natijasida qon aylanishining buzilishidir.

Sababi: qo'rquv, kuchli og'riq, o'ta jismoniy charchash, havosi buzilgan – dimiqqan xonada, hammomda uzoq muddat bo'lish.

Belgilari: to'satdan bemorning rangi oqaradi, sovuq ter bosadi, ko'z oldi qorong'ulashadi, hushdan ketadi.

Tibbiy yordam: bemorni boshini past, oyoqlarini baland qilib, yotqiziladi. Tugmalar bo'shatiladi, yuziga sovuq suv sepiladi, nashatir spirt bilan namlangan paxta hidlatiladi, shuningdek kordiamin, efedrin kabilardan birontasi 1 ml teri ostiga yuboriladi.

Kollaps – qon tomirlarida aylanib turuvchi qon miqdorining to'satdan kamayishi tufayli qon aylanishining o'tkir buzilishidir.

Sababi: qon yo'qotish, ichterlama, gepatit, grip, miokardit, eksudatli perikardit, bo'g'ma kabi kasalliklarning og'ir kechishi.

Belgilari: bemor o'ta holsizlanadi, karaxt holda bo'ladi, boshi aylanadi, yuzlari oqaradi, lablari ko'karadi, qo'l-oyoqlari soviydi, nafasi tezlashadi, yurak va tomir urishi susayadi, arterial qon bosimi normadan pasayadi.

Tibbiy yordam: 1.Bemorning boshini pastroq qilib yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam kelgunicha quyidagi tadbirlar o'tkaziladi:

- oyoqlariga issiq grelka ro'molga o'rab qo'yiladi, bir piyola shirin choy ichiriladi;

- arterial qon bosimini tushiruvchi dorilardan, ya'ni adelfan 1 tabletka, yoki klofelin 1 tabletka (1 ml muskul orasiga) iloji bo'lsa magneziy sulfati 25 % li 10 ml vena tomiriga , yoki 5-10 ml va 2 ml 2% novokain qo'shib muskul orasiga yuboriladi. Shuningdek, eufillin 2,4% li 10 ml vena tomiriga yuboriladi, dibazol – 1%-5-10 ml vena tomiriga, laziks – 2-4 ml 0,9%li natriy xlorid 5-10 ml qo'shib vena tomiriga, kaventon – 4 ml, 100 ml fiziologik eritma, yoki 20 ml- 5% li glyukoza qo'shib vena tomiriga.

- yurak faoliyati zaiflashgan, tomir urishi tez bo'lsa, shifokor nazoratida quyidagilar qo'llaniladi: strofantin yoki korglikon 0,4-1 ml, glyukoza- 5% li-20 ml vena tomiriga.

- yurak sohasida kuchli og'riq bo'lsa: fentanil – 1 ml, droperidol – 2-4 ml, 20 ml glyukoza bilan vena tomiriga yoki valoron – 2 ml, droperidol -2-4 ml glyukoza bilan vena tomiriga.

Miya insulti - miyaning biror arteriya tomiri yorilishi tufayli miya to'qimasiga qon quyilishi, (gemorragiya) yoki biror arteriya tomirining o'ta qisqarishi tufayli miya to'qimasining ma'lum qismi qonsizlanishi (ishemiya) natijasida vujudga keladigan hayot uchun xavfli kasallik holatidir.

Sababi: gipertoniya kasalligi bilan xastalangan bemorning o'ta hayajonlanishi, ruhiy, aziyat chekishi, spirtli ichimlik va qiyin hazm bo'ladigan taomlarni (qovurilgan go'sht, tandir go'sht, yog'li sho'rva, palov, tuxum kabilar) iste'mol qilishi, uzoq vaqt issiq hammomda cho'milish.

Belgilari: bemorda to'satdan kuchli bosh og'rig'i, ko'ngil aynish, qusish paydo bo'lib u hushini yo'qotadi. Yuzi to'q-qizil tusga kiradi, pastki labi osilib turadi, nafasi tezlashadi, shovqinli bo'ladi, sovuq ter bosadi, o'ng yoki chap tomonidagi qo'l-oyog'i falajlanadi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor ehtiyotlik bilan balandroq yostiqqa yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam kelgunicha quyidagi yordam ko'rsatiladi:

- oyoqlariga issiq grelka qo'yiladi;
- miya to'qimasida qon aylanishini yaxshilash uchun:
 - a) eufillin 2,4% - 5-10 ml vena tomiriga;
 - b) magneziy sulfat 25% - 5-10 ml vena tomiriga;

lashda "Mantu" sinamasi qo'yish uchun qo'llaniladi.

2.1 ml-lik shpritsga 0,1ml miqdorida tuberkulin tortilib, bilakning ichki o'rta qismi spirt bilan artiladi.

3.O'ng qo'lda shprits va chap qo'l bilan teri tortilib, igna 15⁰-20⁰ ostida teri orasiga sanchiladi.

4.Terining shox qatlami tagigagina o'tgan ignadan shpritsdagi tuberkulin yuboriladi. Terida limon po'chog'i ko'rinishida bo'lgan oqish dumboqcha paydo bo'ladi.

5.Chap qo'ldagi spirtga namlangan paxta bilan igna sanchilgan joy bosilib igna chiqarib olinadi.

2-Ish. Teri ostiga in'ektsiya qilish

Jihozlar: Shprits, igna spirt, paxta, sochiq, dorilar, bint, fontom.

Ishni bajarish tartibi:

1.1-2 ml-lik shpritsga dori (aloyi, vitaminlar, kofien, kamfora) tortilib, teri (elka, kurak osti, qorin devori) spirt bilan artiladi.

2.Chap qo'l bilan teri asosi pastga qarab turadigan uchburchak shaklida burma qilib ushlanadi. O'ng qo'lga shpritsni olib, uchburchak asosiga 45⁰ gradus burchak ostida 1sm chuqurlikka sanchiladi.

3.Ignaning uchi terini teshib o'tib, teri osti to'qimasiga tushganiga ishonch hosil qilgandan so'ng, asta sekin eritma yuboriladi.

4.So'ngra chap qo'ldagi spirtga ho'llangan paxta bilan igna sanchilgan joy sekin bosilib igna chiqarib olinadi.

3-Ish. Muskul orasiga in'ektsiya qilish

Jihozlar: Shprits, igna, spirt, paxta , dorilar, sochiq, bint, fontom, rasm.

Ishni bajarish tartibi:

1.Shprits tayyorlanib, dori(antibiotik) eritilib to'ldiriladi.

2.Dumbani taxminan 4ga bo'lib, yuqori tashqi qismi spirt bilan artiladi. Shprits o'ng qo'lning 1-2-barmoqlari orasiga ushlanib, 3-barmoq igna muftasida turadi.

3.Shpritsni spirt bilan artilgan joyiga tik sanchiladi.

4. Igna muskulga sanchilgandan so'ng (shprits o'ng qo'l bilan ushlanadi), chap qo'lning 1-2-3 barmoqlari bilan porshinni bosib dori yuboriladi.

5. So'ngra igna chiqarib, in'eksiya joyi spirtga botirilgan paxta bilan sekin bosilib massaj qilinadi.

4-Ish. Vena qon tomiriga in'eksiya qilish.

Jihozlar: Shprits, igna, spirt, ampuladagi (glyukoza, magniziy sulfat, riboksin, novokain), paxta, dorilar, sochiq, yostiqcha, sistema, qayish, bint, rasm.

Ishni bajarish tartibi:

1. Tayyorlangan shpritsga dori (glyukoza) olinib, elkaning o'rta qismi qayish (jugut), bilan bog'lanadi.

2. Tirsak bo'g'umi tagiga yostiqcha qo'yilib, qo'l panjalari harakatlantiriladi. Bilak vena tomiri burtib chiqqach, panjani mahkam yopib, spirtga ho'llangan paxta bilan artiladi va barmoqlarni qisib turish bemordan so'raladi.

3. Havosi chiqarilgan shprits ignasi 15⁰-20⁰ ostida tomirga sanchilib, porshin tortib ko'riladi, qon shprits ichida ko'rilgach, tasma yechiladi, panjalar ochiladi va shpritsdagi dori sekinlik bilan yuboriladi.

4. Dori yuborilgach igna olinib, joyiga spirt bilan namlangan paxta qo'yib, bo'g'um bukib qo'yiladi.

6 - Mavzu: Parhez taomlar va ularning turlari. Sun'iy ovqatlantirish turlari:

Oshqozon zondi, klizma yo'li bilan, parentirial usul yordamida

1-Ish. Parhez taomlar va ularning turlari

Jihozlar: Raqam bilan belgilangan stollar, salfitkalar, sochiq, tajriba olib boruvchi manba, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

Parhez №1. Qaytalanuvchi oshqozon va 12 barmoqli

kabilarni kam iste'mol qilish.

3. Spirtli ichimliklar, chekish kabi zararli odatlardan voz kechish.

4. Dorilardan – arterial qon bosimi kamroq ko'tarilgan bo'lsa papazol yoki raunatin bir tabletkadan kuniga 2-3 marta;

- arterial qon bosimining ko'tarilishi o'rtacha bo'lsa - adelfan bir tabletkadan kuniga 2-3 marta, yoki korinfor bir tabletkadan kuniga 2-3 marta, elenopril 1/2 tabletkadan kuniga 2 mahal;

- arterial qon bosimining ko'tarilishi juda yuqori bo'lsa klofalin bir tabletkadan kuniga 2-3 marta ichishga, yoki 1% li 1 ml muskul orasiga. Shuningdek, eufillin bir tabletkadan kuniga 2-3 marta, yoki 2,4% li – 10 ml vena tomiriga yuboriladi.

5. Gipertoniya kasalligi yillar davomida surunkali kechadi. Shuning uchun bemor shifoatxonaning kardiolog shifokori nazoratida muntazam davolanishi kerak.

Gipertonik kriz – gipertoniya kasalligi bo'lgan bemorda arterial qon bosimining to'satdan ko'tarilishi tufayli yuzaga keladigan og'ir kasallik holatidir.

Sababi: gipertoniya kasalligi bo'lgan bemorning o'ta hayajonlanishi, qayg'urishi, ruhiy-jismoniy zo'riqishi, yuqori kalloriyalı taomlarni iste'mol qilishi (qovurilgan go'sht, tandir go'sht, qovurilgan baliq, tuxum kabilar), spirtli ichimlik iste'mol qilishi.

Belgilari: Bemorda to'satdan kuchli bosh og'rig'i, bosh aylanishi, ko'z oldida qorong'ulik, quloqda shovqin, ko'ngil aynish, qusish holati paydo bo'ladi, ba'zida yurak sanchadi, g'ijimlaydi, arterial qon bosimi maksimal 180-250, minimal 110-160 mm.gacha va undan ham oshishi mumkin. Og'ir kechganida bosh miya to'qimasida qon aylanishining buzilishi tufayli qo'l-oyoq muskul-larida uvishish, yuz muskullarining tortilishi, qovoqlarning pir-pirashi kabilar kuzatilishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Bemor ko'rpa to'shakka boshini baland qilib yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam kelgunicha quyidagicha yordam ko'rsatiladi:

- bemorning ensa sohasiga gorchichnik qo'yiladi. Oyoqlariga qaynoq gorchitsali vanna qilinadi;

Sababi: ichburugʻ, ichterlama, surunkali tonzillit, kam-qonlik, meʼyorida ovqatlanmaslik, jismoniy zoʻriqish kabilar.

Belgilari: bemorda bosh aylanish, yotgan holatdan tik turgan holatga oʻtganda bosh aylanishining zoʻrayishi, koʻz oldi qorongʻulashuvi, umumiy holsizlik, tez charchash, ish qobiliyatining pasayishi. Bemorning arterial qon bosimi normadan past boʻladi, yaʼni maksimal-100, minimal-60, hatto bundan ham past boʻlishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Kasallikni yuzaga keltirgan sabablarini bartaraf etish, yaʼni surunkali kechayotgan kasalliklarni davolash, meʼyorida ovqatlanish.

2. Qon bosimini oshiruvchi dorilar va vitaminlar: mezoton 1 ml teri ostiga kuniga bir marta, 10 kun, vitamin B1 1ml muskul orasiga kuniga bir marta, 10 kun, vitamin B12 200-300 mg muskul orasiga kuniga bir marta 10 kun.

3. Glyukoza 40% li 20 ml, kokorbaksilaza 50 mg, askorbin kislota 5% li, 2 ml vena tomiriga kuniga bir marta, 10 kun.

4. ATF 1 ml muskul orasiga kuniga bir marta, 10 kun.

Gipertoniya – arterial qon bosimining normadan oshishi bilan surunkali kechadigan xastalikdir.

Sababi: Sogʻlom turmush tarziga rioya qilmaslik, yaʼni, chekish, spirtli ichimlik isteʼmol qilish, shoʻr va yogʻli taomlarni koʻp isteʼmol qilish, aqliy zoʻriqish, tez-tez hayajonlanish, asabiylashish, aziyat chekish, shuningdek surunkali kechadigan nefrit, pielonefrit kasalliklarining asorati boʻlishi mumkin.

Belgilari: bemorning arterial qon bosimi normadan oshgan boʻladi: kasallikning yengil-ogʻir kechishiga koʻra maksimal bosim 150-250 mm.gacha, minimal bosim 90-160 mm.gacha. bosh ogʻriydi, quloqda gʻuvillash, koʻz oldining qorongʻulashuvi, bosh aylanish, yurak oʻynashi, baʼzida yurak sohasida tez oʻtib ketadigan sanchuvchi, gʻijimlovchi ogʻriq, asabiylashish, mehnat qobiliyatining pasayishi.

Tibbiy yordam:

1. Bir kunlik ovqat tarkibidagi tuz miqdorini 4-6 g. gacha kamaytirish (normada 8-12 g).

2. Tuzlangan, qovurilgan taomlarni, seryogʻ shoʻrva, palov

ichakning yara kasalligi, qaytalanuvchi surunkali gastrit, oʻtkir gastritning 1-2 kunida qoʻllaniladi. Shuningdek, yuqoridagi kasalliklarning tuzalish davrida ham tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: 4-5 stakan sut, 70-80 gr yogʻ, qaynatilgan 2 dona tuxum, sutli manniy boʻtqa, meva sharbatlari, quritilgan oq non, tvorog, qaynatilgan goʻsht va baliq.

Parhez №2. Surunkali gipoatsid gastrit, surunkali enterit va kolitning tuzalish davrida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Yogʻsiz goʻsht, kotlet, baliq, tiftil, meva va sabzavotlar, oq non, pechenye, sariyogʻ, tuxum, qatiq, limon.

Parhez №3. Surunkali ich qotganda qoʻllaniladi.

Ovqat tarkibi: Qora non, sariyogʻ, oʻsimlik yogʻi, meva va sabzavot, yogʻli va goʻshtli ovqatlar, grechkali boʻtqa, kefir.

Parhez №4. Qaytalanuvchi enterit va kolit kasalligida beriladi.

Ovqat tarkibi: Quritilgan oq non, sariyogʻ, guruchli va manniy boʻtqa, goʻshtli, baliqli va tovuq goʻshtli ovqatlar, limon choy.

Parhez №5. Jigar va oʻt yullari kasalliklari, ularning qaytalanuvchi davrida va pankreatit kasalligida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Biroz qotgan (suvi qochgan) oq yoki qora non, grechkali va sabzavotli boʻtqalar, sariyogʻ, tvorog, kefir, qaynatilgan goʻsht, baliq, dimlangan kotlet, quruq pechenye.

Parhez №6. Podagra kasalligida qoʻllaniladi.

Ovqat tarkibi: Suvi qochgan oq yoki qora non, grechkali va sabzavotli boʻtqa, sariyogʻ, qaynatilgan goʻsht, baliq.

Parhez №7. Nefrit, pielonefrit, sistit, uretrit kasalliklarining oʻtkir va surunkali, hamda sogʻayish davrida (buyuriladi) tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Sut-qaymoq, tuzsiz non, qaynatilgan goʻsht, baliq, sabzavot va mevalar, cheklangan miqdorda tuxum, sogʻayish davrlarida esa sutkasiga 2-3 grammgacha ovqatga tuz qoʻshib beriladi.

Parhez №8. Semizlik (semirish) kasalligida tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Sutli ovqatlar, yogʻsiz goʻsht, sabzavot va

mevalar.

Parhez №9. Qandli diabet kasalligida qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Tuxum, sir, pishloq, ko'katlar, shirin bo'lmagan mevalar.

Parhez №10. Kompensatsiya holati buzilgan yurak qon-tomirlar tizimi kasalliklarida (buyuriladi) beriladi.

Ovqat tarkibi: Sutli mahsulotlar, oq va qora non, qaynatilgan yog'siz go'shtli, baliqli sho'rvalar, sabzavotlar va mevalar.

Parhez №11. Sil, kamqonlik va boshqa qon kasalliklarida beriladi.

Ovqat tarkibi: Yuqori kaloriyali ovqatlar (tuxum, go'sht, baliq). Oqsil sutkasiga 120 grammgacha ko'paytiriladi.

Parhez №12. Nerv tizimi kasalliklarida qo'llaniladi.

Ovqat tarkibi: Turli-tuman mahsulotlar, biroq achchiq, sho'r, nordon mahsulotlar cheklanadi, kofe berilmaydi.

Parhez №13. O'tkir yuqumli kasalliklarda tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Ko'p miqdorda suyuqliklar (mineral suv, sharbatlar), qaynatilgan sho'rva, tvorog, tuxum sarig'i.

Parhez №14. Siydik-tosh kasalligida buyuriladi.

Ovqat tarkibi: a) siydikda fosfor cho'kmasi bo'lganda un va go'shtli mahsulotlar miqdori cheklanib, ko'proq loviya, no'xat mahsulotlari beriladi.

b) siydikda oksalat cho'kmalari bo'lganda, bemorga loviya, no'xat mahsulotlari berilmaydi, chunki bular tarkibida shavil kislotasi mavjud. Shuning uchun bemorga olma, nok kabi tarkibida shavil kislotasi kam bo'lgan mahsulotlar beriladi.

Parhez №15. Sog'lom va kasalliklardan sog'aygan be'morlar uchun tavsiya etiladi.

Ovqat tarkibi: Turli-tuman mahsulotlar.

2-Ish. Oshqozon zondi yordamida ovqatlantirish

Jihozlar: Shprits esmarx krujkasi, iliq suv, vazelin, leykoplastir, spirt, sochiq, paxta, tapchan, suyuq ovqat, qisqich, uchlik, tajriba olib boruvchi manba, jadval.

uchun xavfli xastalikdir.

Sababi: gipertoniya, yurakning ishemik va stenokardiya kasalliklarini o'z vaqtida davolamaslik, o'ta hayajonlanish, qayg'u-rish, ruhiy va jismoniy zo'riqish, spirtli ichimlik iste'mol qilish, ko'p chekish.

Belgilari: ko'krak qafasining chap tomonida (yurak sohasida) to'satdan kuchli og'riq paydo bo'lishi. Og'riqni chap qo'l, chap kurak, yelka, bo'yin sohalariga tarqalishi, ayrim bemorlarda og'riq qorinning yuqori qismida seziladi. Bemorning rangi oqaradi, lablari ko'karadi, sovuq ter bosadi, qo'l-oyoqlari soviydi.

Arterial qon bosimi 80-40 mm simob ustuniga pasayadi, ba'zida undan ham past bo'ladi.

Auskultatsiyada yurak aritmiyasi, ya'ni yurakning to'xtab-to'xtab urishi aniqlanadi. Tomir urushi kuchsizlanadi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor avaylab boshini balandroq qilib yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam yetib kelgunicha quyidagi tadbirlar o'tkaziladi.

- validol yoki nitrogletsirin tabletkasi bemor tili ostiga qo'yiladi. Bu dorilar bo'lmasa valokardin yoki korvalol 20-30 tomchi bir qoshiq suv bilan ichiriladi;

- chap ko'krakning yurak sohasiga ikkita gorchichnik, oyoqlariga issiq grelka ro'molga o'rab qo'yiladi;

- issiq shirin choy ichiriladi;

- og'riq qolmasa analgin 50% li – 1 ml, dimedrol 1% li - 1 ml, novokain 2% li – 2 ml bitta shpirtsga olinib muskul orasiga yuboriladi.

Yuqoridagi tadbirlardan keyin ham og'riq qolmasa quyidagi kuchli og'riq qoldiruvchi dorilar muskul orasiga yuboriladi:

- promedol 1% li – 1 ml va atropin 0,1% li – 0,5 ml;

- yoki pantapon 1% li – 1 ml va atropin 0,1 % li – 0,5 ml;

- yoki morfin 1% li – 1 ml va atropin 0,1% li- 0,5 ml;

- 1 ml fentanil, 2-4 ml droperidol, 20 ml glyukoza bilan vena tomiriga;

- valeron 2 ml, droperidol 2-4 ml, glyukoza bilan vena tomiriga.

Gipotoniya – arterial qon bosimining normaga nisbatan pasayishi bilan surunkali kechadigan xastalikdir.

3. Yurak g'ijimlaganda- valokardin yoki korvalol 20-30 tomchi bir qoshiq suvga qo'shib ichish.

4. Bemor shifoatxonaning revmakardiolog shifokori nazoratida bo'lib muntazam davolanib turishi kerak.

Stenokardiya – yurak sohasida vaqti-vaqti bilan to'satdan paydo bo'ladigan sanchuvchi, g'ijimlovchi og'riq xurujlari bilan kechadigan kasallikdir.

Sababi: Gipertoniya va yurakning ishemik kasalligini o'z vaqtida davolamaslik, o'ta hayajonlanish, qayg'urish, ruhiy va jismoniy zo'riqish.

Belgilari: to'satdan yurak sohasida sanchuvchi, g'ijimlovchi og'riqning paydo bo'lishi. Og'riq chap qo'lga, yelkaga, bo'yinga, kurak sohasiga tarqaladi.

Tibbiy yordam:

1.Og'riq paydo bo'lishi bilanoq bemor yotishi, buning iloji bo'lmasa o'tirishi kerak.

2.Validol yoki nitrogletsirin tabletkasi til ostiga qo'yiladi. Bular bo'lmasa valokardin, korvalol, 25-30 tomchi bir qoshiq suv bilan ichiladi.

3.Ruhiy tinchlantirish uchun valerian bir tabletka, yoki suyug'idan 30 tomchi. Nazepam yoki fenazepam bir tabletka uxlash oldidan.

4.Arterial qon bosimi 130-80 mm.dan oshgan bo'lsa (gipertoniya) papazol, raunatin, adelfan tabletkalarining birontasini qabul qilish.

5.Yurak sohasidagi og'riq takrorlansa og'riq qoldiruvchi sifatida: analgin 50% li 1 ml, dimedrol 1% li 1 ml, novokain 2% li 2 ml hammasi bitta shpirtsga olinib muskul orasiga yuboriladi.

6.Fentanil 1 ml, dioperidol 2-4 ml, 20 ml glyukoza bilan vena tomiriga yoki 2 ml valeron, 2-4 ml droperidol glyukoza bilan vena tomiriga yuboriladi.

7.Yuqoridagi tadbirlariga qaramasdan og'riq takrorlanaversa tez yordam chaqirib bemor kardiologiya shifoxonasiga yuboriladi.

Miokard infarkti - yurak muskulini qon bilan ta'minlovchi arteriya tomirlaridan birining to'satdan qisilib qolishi tufayli yuzaga keladigan va yurak sohasida kuchli og'riq bilan kechadigan hayot

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemorni qulay vaziyatda yotqiziladi.

2.Tanlangan ingichka yoki yo'g'on zond, pastki kurak tishidan kindikgacha yoki burundan quloq suprasi orqali epigastir nuqtasi (tush suyagi osti chuqurchasi)gacha o'lchab olinadi.

3.Ingichka zond uchiga vazelin surtilib, til ildiziga qo'yiladi, sekin orqaga suriladi. Zond oshqozonga tushganini aniqlash uchun tashqaridagi uchi pastga egiltiriladi. Agar oshqozon suyuqligi zondan oqib tushsa, demak zond oshqozonda.

4.Kiritilgan zond lab yoki quloq oldiga leykoplaster bilan maxkamlanadi.

5.Avval ovqat qoldiqlari shpirts yordamida tortilib, so'ng voronka yoki shpirts yordamida suyuq ovqat yuboriladi.

6.So'ngra iliq suv quyilib zondning tashqi uchi qisqich bilan qisiladi, 25-30 minutdan so'ng zond olinadi.

3-Ish. Klizma yo'li bilan ovqatlantirish

Jihozlar: Baloncha, esmarx krujkasi, tapchan, ovqat (5% li glyukoza, 0,85% li osh tuzi eritmasi), sochiq, vazelin, iliq suv, tog'ora, disenfektsiyalovchi eritma (1% li ichimlik sodasi, 0,1% li kaliy permanganat), rezina nay, uchlik, bint, paxta, qisqich, jadval.

Ishni bajarish tartibi:

1.Oziqli klizma quyishdan 40-60 daqiqa avval ichak tozalovchi klizma yuli bilan tozalanadi.

2.Bemor qulay vaziyatda chap yonboshiga tizzalari qoringa bukgan holda yotqiziladi.

3.Olingan rezina nayning to'g'ri ichakka kirgiziladigan uchi vazelinlanib, to'g'ri ichakga 8-10sm kiritiladi. Esmarx krujkasi shtativga osiladi. Har daqiqada o'rtacha 40-120 tomchi miqdorida suyuqlik (5% li glyukoza, 0.85%li osh tuzi eritmasi , suyuq ovqat) yuboriladi.

4.Suyuqlikni yuborib bo'lgandan so'ng, sekin naycha tortib olinib, to'g'ri ichak (orqa chiqaruv teshigi) atrofi gigiyenik tozalanadi.

4-Ish. Parenteral usul bilan ovqatlantirish

Jihozlar: Sistema, shprits, igna, oziqli eritma, dorilar, spirt, paxta, sochiq, leykoplastir, qisqich.

Ishni bajarish tartibi:

1. Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi va sistema tayyorlanadi.

2. Olingan sistema yoki shpritsga (5% li glyukoza, 0.85%li osh tuzi eritmasi) suyuqlik solinadi.

3. Igna vena tomiriga in'ektsiya qilinib, dori yuboriladi.

4. Suyuqlikni yuborib bo'lgandan so'ng igna olinib, joyiga spirtga namlangan paxta bosiladi va bo'g'um bukib qo'yiladi.

- agar yurak-qon tomir yetishmovchiligi yuzaga kelgan bo'lsa (tomir urishining minutiga 100 martadan tez bo'lishi, nafas qisish, oyoqning pastki sohasida shish paydo bo'lishi, lablarning ko'karishi kabilar) – yuqorida ko'rsatilgan glyukoza aralashmasiga strofantin 0,05% li – kattalarga 0,5-1 ml, bolalarga 0,1-0,3 ml qo'shibvena tomiriga sekinlik bilan yuboriladi. (yoki shuncha miqdorda korglukon yuborish mumkin).

Bu kasalliklar bilan xastalangan bemor sharoit bo'lsa uyida, sharoit bo'lmasa shifoxonaning revmakardiologiya bo'limida davolanishi kerak.

Yurakning ishemik kasalligi. Bu kasallikda yurak muskullarini ta'minlovchi qon tomirlari torayishi tufayli muskullarning kislorod va ovqatli moddalar bilan ta'minlanishi buziladi.

Sababi: Gripp, angina, revmatizm va boshqa kasalliklarning asorati, kam harakat qilish (gipodinamiya)), spirtli ichimliklar iste'mol qilish, chekish kabilar.

Belgilari: yurak sohasida vaqti-vaqti bilan sezilar-sezilmas kuchsiz g'ijimlovchi og'riq, noxushlik his etish, jismoniy harakatlanganda yurak urishining tezlashuvi, nafas qisish, tez charchash, terlash, tomir urishining o'ta tezlashuvi kabilar.

Yurak ishemik kasalligining belgilari oylar-yillar davomida asta-sekinlik bilan kuchayib boradi va davolash tadbirlari o'tkazilmasa stenokardiya, yurak infarkti kasalliklarining vujudga kelishiga sababchi bo'ladi.

Tibbiy yordam: 1. Sog'lom turmush tarziga amal qilish, ya'ni jismoniy va aqliy mehnatni navbat bilan bajarish, gimnastika mashg'ulotlarini bajarish, zararli odatlardan voz kechish, me'yorida ovqatlanish.

2. Har 2-3 oyda davolash tadbirlarini o'tkazish.

- glyukoza 20-40% li 20 ml, askorbin kislota 5% 2 ml, kokorbaksilaza 50 mg vena tomiriga har kuni bir marta 10 kun davomida.

- ATF- 1 ml muskul orasiga kuniga bir marta 10 kun davomida;

- vitamin B1- 1 ml, vitamin B6 - 1 ml, vitamin PP (nikotin kislota) – 1 ml har kuni bir martadan muskul orasiga 10 kun davomida.

yurak urishining tezlashuvi, rangning oqarishi, lablarning ko'karishi, umumiy holsizlik, ba'zida tana haroratining ko'tarilishi. Auskultatsiyada yurak tovushining bo'g'iqlashgani, ba'zida yurakning to'xtab-to'xtab urishi, ya'ni ekstrosistolik aritmiya.

Perikardit – yurak tashqi qavatining yallig'lanishi.

Sababi: asosiy o'rinda revmatizm. Bundan tashqari sil, gripp, brutsellyoz, ichterlama, angina kabi kasalliklarning asorati.

Belgilari: perikardit ikki turda uchraydi – quruq va eksudatli perikardit.

Quruq perikarditda yurak sohasida sanchiqli g'ijimlovchi og'riq, yurak urishining tezlashuvi, umumiy holsizlik, ba'zida tana haroratining ko'tarilishi. Auskultatsiyada yurak sohasida yurakning ikki qavatli perikard pardalarining yallig'lanishi va bir-biriga ishqalanishi tufayli yuzaga keladigan perikardning ishqalanish tovushi – qorni bosganda g'ichirlagan tovushni eslatadi.

Eksudatli perikarditning belgilari bu kasallikda ikki qavat perikard pardalari orasiga, ya'ni perikard bo'shlig'iga suyuqlik to'planadi. Shuning uchun bemor yurak sohasida og'irlik his etadi, suyuqlik yurakni qisgani uchun uning kengayib torayishi qiyinlashadi va nafas qisadi yurak urishi tezlashadi, rangi oqaradi, lablari ko'karadi, tana harorati ko'tariladi, bemorning umumiy ahvoli og'ir bo'ladi. Auskultatsiyada yurak atrofini suyuqlik o'rab olgani uchun yurak urishining tovushi juda sekin eshutiladi.

Tibbiy yordam: yurakning endokardit, miokardit, perikardit kasalliklarida ko'rsatiladigan tibbiy yordam deyarli bir xil.

1. Bemor ko'rpa-to'shakka yotqizilishi lozim.

2. Kasalliklarning sababchisi aksariyat hollarda revmatizm bo'lganligi uchun, shu kasallikka qarshi dorilar qo'llaniladi. (Revmatizm mavzusiga qaralsin.)

3. Yurak qavatining yallig'lanishi boshqa yuqumli kasalliklar asorati tufayli yuzaga kelgan bo'lsa (bo'g'ma, ichterlama, gripp va h.k.) mazkur kasalliklarning mikroba va viruslarga qarshi davolash tadbirlari o'tkaziladi.

4. Yurak faoliyatini yaxshilash uchun quyidagi dorilar qo'llanishi mumkin:

- glyukoza – 40-20% li 10-20 ml, kokorbaksilaza – 50 mg, askorbin kislotasi 5% li 2 ml vena tomiriga kuniga bir marta 10 kun davomida yuboriladi.

V - BO'LIM. KASALLIK VA ZAHARLANISHDA TIBBIY YORDAM

1-Mavzu: Sog'liq va kasallik haqida tushuncha. nafas olish a'zolari kasalliklari

REJA:

- 1.Sog'liq va kasallik haqida tushuncha.
- 2.Kasallikni yuzaga keltiruvchi sabablar.
- 3.Kasallik belgilari va asoratlari.
- 4.Nafas olish a'zolari kasalliklari.
- 5.Yuqori nafas yo'llari kasalliklari. (rinit, farengit, larengit, traxeit, bronxit)
- 6.Pnevmoniya. Plevrit. O'pka shishi. O'pkadan qon ketishi.
- 7.Bronxial astma.

Sog'liq va kasallik haqida tushuncha.

Sog'liq odam organizmining biologik, jismoniy, ruhiy holatlari va mehnat faoliyatining muvozanatlashgan birligidir.

Kasallik odam organizmining biologik, jismoniy va ruhiy holatlari muvozanati birligining buzilishidir.

Kasallikni yuzaga keltiruvchi sabablar.

- 1.Odam organizmiga mikroblar, viruslar va boshqa mikroorganizmlarning yuqishi.
- 2.Zaharlanishlar:
- 3.Mexanik va fizik ta'surotlar: Shikastlanish, jarohatlanish, issiq urishi, oftob urishi, kuyish, nurlanish va hokazolar.
- 4.Ruhiy ta'sirotlar: nevrozlar, psixozlar.
- 5.Moddalar almashinuvining buzilishi: kamqonlik, raxit, spozmofiliya, qandli diabet kabilar.
- 6.Tug'ma kasalliklar: tug'ma yurak poroklari, gipoterioz va boshqa tug'ma nuqsonlar.
- 7.Irsiy kasalliklar: albinizm, gemofiliya, fenilketonuriya, galaktozemiy, Daun kasalligi.

Kasallik belgilari va asoratlari.

Kasallik belgilari. Har bir kasallikning o'ziga xos belgilari bo'lib, ular kasallikka tashxis qo'yishda muhim ahamiyatga ega.

Masalan: nafas olish aʼzolari kasalliklari, nafas olishning tezlashuvi va qiyinlashuvi, yoʻtalish, nafas qisish, xirillash, koʻkrak qafasida ogʻriq kabilar bilan xarakterlanadi;

- yurak qavatlarining yaligʻllanishi kasalliklar (endokardit, miokardit, perikardit) – yurak urishining tezlashuvi yoki sekinlashuvi, yurak sohasida ogʻriq, bemor rangining oqarishi, lablarining koʻkarishi, yurak- qontomir yetishmovchiligi yuzaga kelganda oyoqlarda shish hosil boʻlishi, nafas qisishi, tomir urishining tezlashuvi va kuchsizlanishi kabilar;

- Buyrak va siydik ayirish aʼzolari kasalliklarida - bel, qovuq sohasida ogʻriq, siydik ayirishning tezlashuvi, siydikning loyqalanishi yoki qizarishi, pastki qovoqlarda shish paydo boʻlishi, siydikda eritrotsit, leykotsit, oqsil kabilarining paydo boʻlishi;

- Jigar va oʻt yoʻli kasalliklarida - oʻng qovurgʻa yoyi ostida ogʻriq, koʻz oq pardasining sargʻayishi, koʻngil aynishi, ishtahaning pasayishi, qonda bilirubin moddasi miqdorining koʻpayishi kabilar.

Kasallik asoratlari. Kasallikka oʻz vaqtida toʻgʻri tashxis qoʻyib davolash tadbirlarini talab darajasida olib borilmasa kasallikning kechishi qiyinlashadi, murakkablashadi, uning asosiy belgilaridan tashqari yuzaga kelgan asoratning belgilari ham namoyon boʻladi. Masalan, gripp kasalligini ayrim odamlar nazar-pisand qilmay, 4-5 kun yotib davolanmasdan oyoqda yurib oʻtkazmoqchi boʻladilar, buning natijasida gripp virusi va uning toksinlari oʻpka toʻqimasini yaligʻllantirib pnevmoniya, yurak muskulini zararlab miokardit, miya pardasini zararlab meningit, miya toʻqimasini zararlab ensefalit, buyrakni zararlab nefrit kabi ogʻir kasalliklarning vujudga kelishiga sabab boʻladi.

Shuningdek, arterial gipertoniya kasalligini oʻz vaqtida aniqlab muntazam ravishda davolash tadbirlarini oʻtkazmaslik, sogʻlom turmush tarziga rioya qilmaslik (spirtli ichimliklar isteʼmol qilish, chekish, jismoniy va ruhiy zoʻriqish kabilar) ushbu kasallikning asorati sifatida gipertonik kriz, miya insulti, miokard infarkti kabi ogʻir holatlarning yuzaga kelishiga sabab boʻladi.

Nafas olish aʼzolari kasalliklari.

Nafas olish aʼzolari kasalliklariga rinit, faringit, laringit,

qilgani uchun bolaga tanbeh berishadi.

Tibbiy yordam: 1. Revmatizm boshlanishi bilanoq, bolani issiq koʻrpa-toʻshakka yotqizish.

2. Zararlangan boʻgʻimlarga isituvchi kompress, issiq grelka yoki qizitilgan gʻishtni roʻmolga oʻrab qoʻyish.

3. Dorilardan aspirin, brufen, indometatsin, valtarin tabletkalarining birontasidan kuniga 3-4 mahal ichirish. Shuningdek, penitsillin yarim, bir million TB, kuniga uch marta muskul orasiga 10 kun davomida. Soʻngra bitsillin -3 bogʻcha va boshlangʻich sinf yoshidagi bolalarga 300.000 TB muskul orasiga haftada bir marta, jami oʻnta inʼeksiya qilinadi.

Oʻsmirlarga va katta yoshdagi odamlarga 600.000 TB haftada bir marta. Shuningdek bitsillin-5 qoʻllanishi mumkin. Kichik yoshdagi bolalarga 750.000 TB, oʻsmirlar va katta yoshdagi odamlarga 1,5 million TB, 2 hafatada bir marta, jami oʻnta inʼeksiya qilinadi.

Revmatizm bilan kasallangan har bir bemor bolalar yoki kattalar shifoatxonaning revmakardiolog shifokori nazoratida boʻladilar. Kasallik qaytalanishining oldini olish maqsadida bahor va kuz faslida ularga profilaktik davolash tadbirlari oʻtkaziladi.

Yurak qavatlarining yalligʻlanish kasalliklari-endokardit, miokardit, perikardit.

Endokardit – yurak ichki qavatining yalligʻlanishi.

Sababi: asosiy sababchisi revmatizm, kam hollarda turli xil yuqumli kasalliklar, sepsis.

Belgilari: yurak sohasida noxush sezgi, gʻijimlovchi kuchsiz ogʻriq, rangning oqarishi, lablarning koʻkarishi, yurak urishining tezlashuvi, umumiy holsizlik, baʼzida tana haroratining koʻtarilishi. Auskultatsiyada yurak sohasida sistolik va diastolik shovqin eshitiladi - bu yurakning ikki va uch tabaqali hamda yarimoysimon klapanlarining zararlanganligini koʻrsatadi.

Miokardit – yurak muskul qavatining yalligʻlanishi.

Sababi: asosiy sababchisi revmatizm, kam hollarda angina, ichterlama, gripp, boʻgʻma kabi kasalliklarning asorati sifatida yuzaga keladi.

Belgilari: yurak sohasida noxush sezgi, gʻijimlovchi ogʻriq,

natijasida yurak-qon tomir, tayanch-harakat (bo'g'imlar), nerv tizimlarining zararlanishi bilan kechadigan infeksiyon-allergik kasallikdir.

Revmatizmida birinchi navbatda yurak zararlanadi. Yurakning eng ko'p uchraydigan kasalliklari bo'lmish endokardit, miokardit, perikardit kasalliklari, endokardit tufayli sodir bo'ladigan yurakning porok (norasolik) kasalligining asosiy sababchisi revmatizmdir. Shu bois revmatizm yurak- qon tomirlari kasalliklari mavzusida o'rganiladi.

Sababi: Revmatizmni vujudga kelishiga tez-tez takrorlanadigan angina, surunkali tonzillit, gaymorit, yiringli otit, tish kasalliklari sabab bo'ladi.

Belgilari: Revmatizm aksariyat hollarda bog'cha va maktab yoshidagi bolalarda boshlanadi. Ko'pincha yurakning endokardit, miokardit, perikardit kasalliklarini yuzaga keltiradi. Bu kasalliklar birlashtirilgan holda revmokardit (yurakning revmatizm kasalligi) deb ataladi. Bu kasallikda yurak sohasida kuchsiz og'riq, harakat qilganda yurak urishining tezlashuvi, rangning oqarishi kuzatiladi. Ammo, ko'p hollarda bolalar bu belgilarga e'tibor bermaydilar, yoki o'z vaqtida me'yoriga yetkazib davolanmaslik tufayli endokarditning asorati sifatida yurakning porok kasalligi vujudga keladi. Yosh ulg'ayganda yurak porogi natijasida surunkali yurak-qon tomir yetishmovchiligi tufayli bemor nogironga aylanishi mumkin.

Revmatizm yurakdan keyin ikkinchi navbatda bo'g'imlarni zararlaydi, ya'ni revmatik poliartritni yuzaga keltiradi. Ko'pincha, tizza, oshiq, tirsak, bilak, yelka, panja bo'g'imlari zararlanadi. Zararlangan bo'g'imlar og'riydi, shishadi, harakatlanish qiyinlashadi. Og'riq bir bo'g'imdan boshqasiga ko'chib turadi.

Uchinchi navbatda revmatizm bosh miyaning po'stloq osti sohasida joylashgan chipor tananing nerv to'qimasini zararlaydi va revmatik xoreya deb ataluvchi kasallikni vujudga keltiradi. Bu kasallik ko'proq kichik maktab yoshdagi bolalarda uchraydi. Bola ixtiyorsiz ravishda qo'llarini silkitadi, buning natijasida bolaning husnixati buziladi. U ixtiyorsiz ravishda ko'zlarini yumib ochadi, labini buradi, tilini chiqaradi, bu holat bolaning ixtiyoriga bog'liq emasligini bilmaydigan ota-ona va o'qituvchi nojo'ya harakatlar

traxeit, bronxit, pnevmoniya, plevrit, o'pka shishi, o'pkadan qon ketish, bronxial astma kabilar kiradi.

Yuqori nafas yo'llari kasalliklari.

Rinit - burun bo'shlig'i shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: sovuq havoning ta'siri, mikroba va viruslarning, ayniqsa, gripp virusi yuqishi.

Belgilari: burundan suv kelishi, aksirish, burunning bitishi tufayli nafas olishning qiyinlashuvi.

Tibbiy yordam: sovuq kunlari burunni issiq o'rash, protorgol – 1-2%li, efedrin- 1%li burunga 2-3 tomchidan kunida 3 marta tomizish. Bu dorilar bo'lmaganda piyoz yoki sarimsoq suviga uch qism ko'proq qaynagan iliq suv qo'shib burunga tomizish, yotish oldidan sodali ingalyatsiya, oyoqqa issiq gorchitsali vanna kabilar. Grippda – interferon 2-3 tomchi burunga kuniga 2-3 mahal, (flakondakukun holda bo'ladi: 2 ml qaynagan iliq suv qo'shib eritiladi).

Faringit – tomoq (halqum) shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, sovuq taomlar va ichimliklar iste'mol qilish, gripp virusi kabilar.

Belgilari: yutinganda tomoqda og'riq.

Tibbiy yordam: tomoqni ichimlik sodasining 1-2 %li eritmasi yoki furatsilinning 1/1000 eritmasi bilan chayqash, lyugol eritmasi tayyorlab tomoqni artish. (Lyugol eritmasi tayyorlash uchun 5 ml spirtga 5 tomchi yod qo'shiladi)

Bo'yin oldi sohasiga isituvchi kompress qo'yish. Bemorning harorati ko'tarilsa aspirin, panadol, paratsetamol tabletkalaridan bironyasi qabul qilinadi.

Bemor ichimlik va taomlarni issiq holda qabul qilishi lozim.

Laringit – hiqildoq shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, gripp virusi, baqirib gapirish, sovuq taomlar va ichimliklar iste'mol qilish.

Belgilari: ovozning xirillashi, qattiq do'rillab yo'talish, kasallik og'ir kechganda ovozning butunlay chiqmay qolishi, nafas olishning qiyinlashuvi.

Tibbiy yordam: issiq sodali ingalyatsiya, oyoqlarga issiq gorchitsali vanna, bo'yinning oldingi sohasiga isituvchi kompress.

Tana harorati ko'tarilganda badaniga iliq spirt yoki aroq surtish, aspirin, panadol tabletkasi, harorat 39 daraja va undan oshganda analgin 1ml, dimedrol 1 ml, novokain 2 ml bitta shpiritsga olinib muskul orasiga yuborish. (bolalarga buning uchdan biri yoki yarmi), antibiotiklar: ampitsillin, kattalarga yarim, bir million TB, kuniga 4 marta muskul orasiga yoki gentamitsin 40-80 mg kuniga 2 marta (bolalarga buning uchdan biri yoki yarmi).

Traxeit – kekirdak shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, gripp virusi va hokazo.

Belgilari: quruq va og'riqli yo'tal, yo'talganda ko'krak qafasining yuqori o'rta qismida qirilish, ba'zida tana haroratining ko'tarilishi.

Tibbiy yordam: sodali issiq ingalyatsiya, oyog'iga gorchitsali issiq vanna, antibiotiklar va harorat ko'tarilganda tibbiy yordam laringit kasalligida aytilganidek.

Bronxit – bronxlar shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, gripp virusi va hokazo.

Belgilari: oldiniga quruq yo'tal bo'lib, 3-4 kundan keyin shilimshiqli yopishqoq balg'am ajralishi. Yo'talganda ko'krak qafasi sohasida og'riq, qirilish. Nafas olganda xirillash. Auskultatsiya usuli yordamida quruq, xirillash tovushlarini eshitish mumkin. Ba'zida tana harorati ko'tarilishi mumkin.

Tibbiy yordam: sodali issiq ingalyatsiya, oyoqqa gorchitsali issiq vanna, ko'krak qafasining o'ng tomoniga orqadan kuraklar o'rtasi va ostiga gorchichnik qo'yiladi.

Quruq yo'talganda kodein tabletkasi, balg'am ko'chishini osonlashtirish uchun Altey damlamasi bir qoshiqdan ertalab va tushki payt (uxlash oldidan berilmaydi). Tana harorati ko'tarilganda va mikroblarga qarshi antibiotiklar laringit kasalligida aytilganidek.

Pnevmoniya (zotiljam) – o'pka to'qimasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, pnevmokokk, stafilokokk mikroblarining yuqishi, grippning asorati kabilar.

Belgilari: nafas olishning tezlashuvi va qiyinlashuvi, yo'talish va balg'am ajralish, ko'krak qafasida og'riq, umumiy holsizlik auskultatsiyada o'pkada krepitatsiya (chuqur nafas olgan paytda o'pkadan qorni bosganday g'ijillash tovushi eshitaladi),

imkoni bo'lmasa bemor tezlik bilan shifoxonaning allergologiyz bo'limiga yuborilishi kerak.

- kasallikning xuruji o'tib ketgandan so'ng bemor shifoatxonaning terapevt shifokori nazoratida muntazam ravishda davolanib turishi kerak.

Mavzu bo'yicha savollar.

- 1.Sog'liq va kasallik haqida tushunchangiz.
- 2.Kasallikni yuzaga keltiruvchi sabablarini ayting.
- 3.Kasallikning belgilari va asoratlari haqida nimalarni bilasiz?
- 4.Yuqori nafas yo'llari kasalliklarining nomlari, belgilari va tibbiy yordam.
- 5.Pnevmoniyaning belgilari va tibbiy yordam.
- 6.Plevrit kasalligining turlari va tibbiy yordam.
- 7.O'pka shishi belgilari va tibbiy yordam.
- 8.O'pkadan qon ketishida tibbiy yordam.
- 9.Bronxial astma qanday kasallik?
- 10.Bronxial astma xuruji belgilari va tibbiy yordam.

2 -Mavzu: Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari

REJA:

- 1.Revmatizm.
- 2.Yurak qavatlarining yallig'lanish kasalliklari.
- 3.Yurakning ishemik kasalligi.
- 4.Miokard infarkti.
- 5.Gipotoniya.
- 6.Gipertoniya va gipertonik kriz.
- 7.Miya insulti.

1.O'tkir qon tomir yetishmovchiligi.

Revmatizm - biriktiruvchi to'qimaning yallig'lanishi

- bunday bemor tezlik bilan shifoxonaning jarrohlik yoki reanimatsiya bo'limiga yuborilishi kerak.

Bronxial astma – infeksiyon-allergik kasallik bo'lib, vaqti-vaqti bilan avj olib, yillar davomida surunkali kechadi.

Sababi: odam organizmining qandaydir allergenga, ya'ni allergiyani yuzaga keltiradigan moddaga sezuvchanligining ortishi. Masalan, hayvon muynasining changi, juni, gul changi, bo'yoq, kerosin, benzin hidi, shuningdek, ba'zi taomlar (tuxum, baliq, ikra, xurmo, yong'oq v.h)ga allergik moyillik.

Organizmning allergiyaga moyilligi bilan birgalikda stafilakokk, pnevmokokk kabi mikroblar va viruslar yuqishi natijasida nafas olish a'zolarining tez-tez yallig'lanishi (bronxit, pnevmoniya) kasalliklari bronxial astmaning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Shuning uchun ham u infeksiyon allergik kasallik deb nomlangan.

Belgilari: kasallik surunkali davom etib, vaqti-vaqti bilan xuruj qiladi. Xuruj ko'pincha kechasi paydo bo'ladi, birdaniga bemorning nafasi qisadi, nafas chiqarishi qiyinlashadi, u xushtak chalgandek xirillab qiyinchilik bilan nafas chiqaradi. Nafas chiqarishini osonlashtirish uchun bemor tik turib qo'llarini stolga, deraza supachasiga tiraydi. Auskultatsiyada o'pkadan xushtakli g'ijillashga o'xshash xirillash eshitiladi. Xuruj paytida tez tibbiy yordam ko'rsatilmasa bemorning hayoti xavf ostida qoladi.

Tibbiy yordam: xuruj paytida bemorga quyidagicha tibbiy yordam ko'rsatilishi kerak:

- bemor baland yostiqqa yarim o'tirgan holda suyak qo'yiladi. Uning tugmalari bo'shatiladi. Xonaga toza havo kiritish chorasini ko'riladi;

-qo'l-oyoqlariga gorchitsali issiq vanna qilinadi. O'ng ko'kragiga, kuraklari o'rtasi va ostiga gorchichnik yoki banka quyiladi.

- astmopent, fenotiral, albutirol, ventalin, salmoterol, aerzollari og'iz burunga sepiladi;

Adrenalin 0,1% li, 0,5-1 ml, efedrin 5%li, 0,5-1 ml, eufillin 2,4% li, 2-3 ml, platifillin 1 ml kabilarning birontasi muskul orasiga yoki teri ostiga in'eksiya qilinadi.

- uy sharoitida yuqoridagi tibbiy yordamni ko'rsatish

shuningdek, ho'l xirillash eshitiladi, tana harorati ko'tariladi.

Tibbiy yordam: bemor ko'rpa-to'shakda kamida 1-2 hafta yotishi kerak. Antibiotiklardan – gentamitsin 40 mg kuniga 2 marta (bolalarga 20 mg), ampitsillin- yarim, bir million TB, 4 marta (bolalarga uchdan bir yoki yarmi), Oksatsillin yarim, bir million TB, kuniga 4 marta (bolalarga uchdan bir yoki yarmi) muskul orasiga, doksitsiklin 0,1 tabletkadan 3 mahal ichishga (bolalarga uchdan bir yoki yarmi).

Intoksikatsiyaga qarshi fiziologik eritma 200 ml, gemodez 50-100 ml, reopoliglyukin 100 ml, prednizolon 10 mg (0,3 ml ampuladan olinadi, kordiamin 1 ml (yoki strofantin, yoki karglukon 0,3-0,5 ml- (bolalarga 0,1-0,2 ml) tomchi usulida vena tomiriga 2-4 soat davomida yuboriladi: (bolalarga bu suyuqliklarning uchdan bir qismi, yoki yarmi yuboriladi.)

Ko'krak qafasining o'ng tomoniga orqadan kuraklarning o'rtasi va ostiga (ikki tomoniga) gorchichnik yoki banka qo'yiladi.

Kasallik og'ir kechganda mos guruhdagi qon 50-100 ml, qon zardobi 50-100 ml tomchi usulida vena tomiriga yuboriladi, bir haftada bir marta.

Plevrit – o'pkalar ustini qoplab turuvchi plevra pardasining yallig'lanishi.

Sababi: gripp, pnevmoniya kasalliklarining asorati, revmatizm, sil kasalligi kabilari.

Belgilari: plevrit quruq va eksudatli bo'ladi. Quruq plevritda ko'krak qafasida sanchuvchi og'riq. Aksirganda, qo'lini ko'tarib tushirganda, qimirlaganda og'riq zo'rayadi. Auskultatsiyada plevraning ishqalanish shovqini (qorni bosganda g'ichirlagandek) nafas olganda ham, chiqarganda ham eshitiladi. (Pnevmoniyada esa krepatatsiya tovushi chuqur nafas olganda eshitiladi).

Eksudatli plevritda plevra bo'shlig'iga suyuqlik to'planadi. Bu suyuqlik o'pkani qisib qo'yishi tufayli bemorning nafas olishi qiyinlashadi va tezlashadi, lablari ko'karadi. Auskultatsiyada nafas olish tovushi juda sekin eshitiladi yoki butunlay eshitilmaydi. Yurak tovushlari bo'g'iq va kuchsiz eshitiladi, tomir urishi tezlashadi.

Tibbiy yordam: Kasallikni yuzaga keltirgan sababiga ko'ra quyidagi tartibda bo'ladi:

Plevrit revmatizm kasalligi tufayli yuzaga kelgan bo'lsa penitsillin, oksatsillin kabi antibiotiklar qo'llanadi – yarim, bir million TB kuniga 4 marta, shuningdek, aspirin, indometotsin, brufen kabilardan birontasi bir tabletkadan kuniga 3 marta (bolalarga uchdan bir- yarim tabletk).

Plevrit sil kasalligi tufayli yuzaga kelgan bo'lsa streptomitsin 500 TB kuniga 2 marta (bolalarga uchdan bir-yarim) yoki gentamitsin 40 mg kuniga 2 marta (bolalarga 20 mg), Ftevezit (tubazit)- bir tabletkadan 3 marta (bolalarga uchdan bir-yarmi).

Plevrit – pnevmoniya, gripp kasalliklari tufayli yuzaga kelgan bo'lsa, gentomitsin yuqorida aytilgan dozada, ampitsillin yarim, bir million TB kuniga 4 marta, sefomitzin, kefzol, klofaron, separeks kabi antibiotiklarning birontasi yarim, bir million TB kuniga 4 marta muskul orasiga (bolalarga uchdan bir-yarim). Shuningdek, levomitsitin suksinat 250 mg kuniga 2-3 marta muskul orasiga (bolalarga 100-150 mg kuniga 2 marta)

Plevritning eksudatli turida plevra bo'shlig'iga to'plangan suyuqlikning miqdori ko'p bo'lsa, uning o'zi so'rilib ketishiga ko'p vaqt kerak bo'ladi. Shuning uchun ko'krak qafasi orqali plevra bo'shlig'iga igna sanchilib (qo'ltiq osti bo'ylab) suyuqlik shprits bilan yoki poten apparati yordamida so'rib olinadi.

O'pka shishi – alveolalarga, mayda bronxlarga qon tomirlaridan qonning suyuq qismi sizib o'tishi va kichik qon aylanish doirasida qonning dimlanib qolishi bilan xarakterlangan og'ir holat.

Sababi: o'tkir va surunkali yurak-qontomir yetishmovchiligi, miokard infarkti, miya insulti, shuningdek azot oksidi, alkogol, efir, kerosin, fosgen kabi kimyoviy moddalar bilan zaharlanish.

Belgilari: bemorning nafasi qisadi, u qiynalib nafas oladi, nafas shovqinli, xirillagan bo'lib, uzoqdan eshitilib turadi. Bemorning rangi oqaradi, qo'l-oyoqlari soviydi, ko'karadi, lablari ko'karadi, tez-tez yo'taladi, ko'pikli balg'am ajraladi. Auskultatsiyada o'pkadan xo'l xirillashlar eshitiladi.

Tibbiy yordam:

- bemor baland yostiqqa yarim o'tirgan vaziyatda suwab

quyiladi;

- har yarim soatda 2-3 minut kislorod hidlatib turiladi;
- qo'l-oyoqqa issiq vanna qilinadi, grelka qo'yiladi;
- balg'am ko'chiruvchi dorilar (altey damlamasi)
- kofein, kamfara, kordiamin dorilarining birortasi 1-2 ml

teri ostiga ineksiya qilinadi;

Strofantin 0,05%li 0,5-1 ml yoki korglukon 0,06% li 0,5-1 ml, 40%li 10-20 ml glyukoza qo'shib vena tomiriga sekinlik bilan 3-5 minut davomida yuboriladi. Bu aralashmaga lazeks (furasemid) 0,5-1 ml qo'shish mumkin.

- agar o'pka shishi yurak infarkti tufayli yuzaga kelgan bo'lsa nitrogletsirin tabletkasi til ostiga qo'yiladi.

-bunday bemor shifoxonaning reanimatsiya bo'limida davolanishi kerak.

O'pkadan qon ketishi – ko'krak qafasi devori va o'pka to'qimasining jarohatlanishi o'pka silining kaverna hosil qilgan turi, o'pka raki, o'pka absessi va gangrenasi, bronxoektaziya kabi kasalliklar asorati tufayli yuzaga keladigan og'ir holat.

Belgilari: bemor tez-tez yo'taladi va qon aralash ko'pikli balg'am tupuradi, ba'zida qonning o'zini tupuradi, hatto og'iz-burnidan qon oqadi.

Tibbiy yordam: - bemor baland yostiqqa kuraklaridan yuqori qismi va boshi bilan suwab, yarim o'tirgan vaziyatda yotqiziladi. U harakat qilmasligi, gapirmasligi kerak;

- kalsiy xlorid 10% li 5-10 ml vena tomiriga sekinlik bilan yuboriladi;

- vikasol 1 tabletkadan ichiriladi yoki muskul orasiga 1% li 1 ml in'eksiya qilinadi.

- aminakapron kislota 5% li 100-200 ml tomchi usulida vena tomiriga;

- parabenzoy kislota (amben, pamba) – 1% li 5-10 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga. U yuborilgandan keyin fibrinogen flakonda 1 g bo'lib 250 ml distillangan suvda eritiladi-vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi (agar flakonda 2 g bo'lsa 500 ml distillangan suvda eritiladi.)

- donordan yangi olingan qon yoki uning zardobi 50-100 ml vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor gematolog- shifokori nazoratida davolanadi.

2. Dorilardan quyidagilar tavsiya etiladi: prenizolon 10 mg 10 kun, kuniga 3 marta soat 7da, 11da va 16 da, har 5 kunda keyingi dozasi qisqartiriladi, ya'ni oxirgi kunda faqat ertalab soat 7 dagi dozasi beriladi. Bolalarga bir kilogramm tana vazniga 1 sutkada 1 mg. Sutkalik doza uchga bo'linib, yuqoridagi tartibda beriladi. Serotoninatsilinat 1%- 1 ml, novokain 5 ml muskul orasiga;

- Eleutrekokk ekstrakti – 20-tomchi kuniga 2-3 marta ovqatdan oldin. Bolalarga 1 martaga har yoshiga 1 tomchi, kuniga 3 marta;

- Difatsil poroshok 0,05-0,8 kuniga 23 marta ichishga yoki 1% - 5-10 ml muskul orasiga;

3. Kamqonlik belgilari yuzaga kelganda kamqonlik mavzusida ko'rsatilgan dorilar qo'llaniladi.

Burundan, ichakdan qon ketish hollarida qon ketishiga qarshi chora-tadbirlar qo'llaniladi (shunga ta'luqli mavzularga qaralsin). Jumladan, vikasol 2 ml kuniga 1 marta muskul orasiga 3-5 kun. Bolalarga 0,3-0,5 ml. aminokapron kislota flakon 100 ml fiziologik eritmada eritilib vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi. Logaxilus – 0,2 tabletkada, 1 tabletkadan 2 marta yoki flakonda 50 ml 1 choy qoshiqdan kuniga 2-3 marta , adrokson – 1 ml muskul orasiga kuniga 1 marta.

Gemorragik vaskulit (Shenleyn-Genox kasalligi). Vaqti-vaqti bilan teri, bo'g'in, qorin pardasi va ichaklar devorida qon quyilishi nuqtalarining yuzaga kelishi va shu joylarda og'riq bo'lishi bilan kechadigan kasallik.

Sababi: Angina, qizamiq, qizilcha, sil, gripp kasalliklarining asorati, zaharli moddalarning ta'siri tufayli qon tomiri devori o'tkazuvchanligining oshishidan yuzaga keladi, kasallikning yuzaga kelishida organizmning allergik holati ham muhim rol o'ynaydi.

Belgilari: Bemorda to'satdan terida, og'iz, ichak shilliq pardalarida, qorin pardasida qon oqish nuqtalari hosil bo'ladi. Qon quyilish bo'g'imlarda bo'lsa ular shishadi, og'riydi, ichak devorlari qorin pardasida qon quyilish nuqtalari hosil bo'lsa qorin sohasida kuchli og'riq paydo bo'ladi.

6. Yaralarni bitish davrida og'iz shilliq pardasiga vitamin A eritmasi, shipovnik moyi, aloe moyi surtiladi

Angina – tanglay – tomoq sohasida joylashgan bodomsimon limfa bezlarining yallig'lanish kasalligi.

Sababi: sovuq ichimlik va taomlar iste'mol qilish, gripp, qizamiq, qizilcha kasalliklarining belgisi sifatida namoyon bo'ladi.

Belgilari: Angina 4 turda uchrashi mumkin: kataral, follikulyar, lakunar, flegmonoz.

- kataral anginada tanglay – tomoqning shilliq pardasi va bodomsimon bezlar qizaradi, yutinganda og'riydi;

-follikular anginada bodomsimon bezlar qizaradi, kattalashadi, ularning ustida moshdek, no'xatdek yiring pufakchalari paydo bo'ladi, tana harorati ko'tariladi;

- Lakunar anginada tomoq bezlari kattalashadi, qizaradi, ularning oralig'ida yiring paydo bo'ladi, tana harorati ko'tariladi;

- flegmanoz anginada bodomsimon bezlarning ustki qismida yaralar paydo bo'ladi, ularning atrofidagi to'qima yiringlaydi, kasallik og'ir kechadi, jag' osti limfa bezlari kattalashadi, og'riydi, tana harorati ko'tariladi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor ko'rpa-to'shakka yotqizilishi kerak;

2. Bemorga suyuq, yumshoq taomlar beriladi;

3. Bir tabletkada furatsillin 200 ml qaynagan iliq suvga eritilib, yoki bir choy qoshiq ichimlik sodasi 200 ml qaynagan iliq suvda eritilib tomoq chayqaladi. Yosh bolada temir qoshiq dastasiga o'ralgan bintni namlab tomoq artiladi.

4. Bo'yin sohasiga (jag' ostiga) isituvchi kompress qo'yiladi;

5. Antibiotiklardan penitsillin, ampitsillin, ampioks qo'llaniladi.

6. Tana harorati ko'tarilganda:

- badanga spirt yoki aroq surtiladi;

-panadol, analgin, baralgin tabletkalaridan birontasi ichishga beriladi;

- tana harorati juda yuqori bo'lganda analgin 50% - 0,5 -1 ml, dimedrol 1% - 0,5 -1 ml, novokain – 0,5% 1-2 ml qo'shilgan holda muskul orasiga yuboriladi.

O'tkir gastrit – oshqozon shilliq qavatining o'tkir yallig'lanishidir.

Sababi: eskirgan yoki aynigan, buzilgan taomlarni iste'mol qilish, zaharli kimyoviy moddalar bilan zaharlanish.

Belgilari: Buzilgan taom iste'mol qilganda, yoki zaharli kimyoviy modda bilib-bilmay qabul qilingandan so'ng 1-2 soat o'tgach ko'ngil ayniydi, qayt qiladi, qorinning yuqori sohasida og'riq paydo bo'ladi.

Tibbiy yordam: 1. Zudlik bilan oshqozonni yuvish kerak. Buning uchun uy sharoitida bemorga margansovkaning och-pushti rangli eritmasi yoki 0,5-1 %- sodali eritma, yarim-bir litr miqdorda ichiriladi, so'ngra til ildizini barmoq yoki qoshiq bilan bosib bemorni qayt qildiriladi. Yuvish 2-3 marta takrorlanadi. Bu suyuqliklar og'iz yoki burundan zond orqali yuborilib oshqozonni yuvish ham mumkin.

2. Oshqozon yuvilgach bemor to'shakka yotqiziladi, qorin sohasiga issiq grelka yoki isituvchi kompress qo'yiladi.

3. Qorinda og'riq bo'lsa no-shpa, platifillin tabletkalaridan birontasi beriladi yoki pipolfin – 2,5% - 1-2 ml muskul orasiga yuboriladi, qorinda og'riq va ko'ngil aynish davom etganda serukal (reglan) 1 tabletkada ichiriladi, yoki droperidol – 0,25% -5-10 ml vena tomiriga yuboriladi.

Oshqozon va o'n ikki barmoq ichakning yara kasalligi – oshqozon va o'n ikki barmoq ichakning shilliq qavatida yara paydo bo'lishi bilan kechadigan kasallikdir.

Sababi: keyingi yillarda bu kasallikni yuzaga keltiradigan maxsus mikrob borligi aniqlangan. Bundan tashqari ovqatlanish tartibini uzoq muddat davomida buzish, spirtli ichimliklar, chekish kabilar ham kasallikni yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

Belgilari: kasallik surunkali ya'ni oylar-yillar davomida davom etadi. Vaqti-vaqti bilan, ya'ni ovqatlanish tartibi buzilganda xuruj qiladi.

Kasallik xuruj qilmagan paytda bemorning ishtahasi yaxshi bo'ladi, lekin zarda qiladi, chunki oshqozon bezlarida xlorid kislotasi ishlab chiqarish ko'payadi. Shuningdek hazm bo'lishi qiyin (qovurilgan go'sht, baliq, tuxum, tandir go'shti, palov kabi) taomlar iste'mol qilganda ayniqsa kechasi qorin sohasida og'riq,

Tibbiy yordam: 1. Bemor gematolog shifokor nazorati bilan uyda davolanishi kerak. Kasallikning og'ir turida bemor shifoxonaning gematologiya bo'limida davolanadi.

2. Quyidagi davolash tadbirlari o'tkazilishi mumkin:

- Ratsional ovqatlanishni tashkil etish. Ayniqsa kundalik ovqat tarkibida sifatli oqsilga boy taomlarning yetarli bo'lishi; sut va sut mahsulotlari, go'sht, baliq, tuxum;

- vitamin va mineral moddalarga boy bo'lgan meva va sabzavotlar: olma, xurmo, nok, behi, o'rik, qoramayiz, sabzi, oshqovoq kabilar;

- dorilardan: gemostimulin 1 tabletkadan kuniga 2-3 marta, ferraseron (eritrostimulin)- tabletkada 0,3 ferropleks 1 tabletkadan kuniga 2-3 marta yoki ferrum-lek 2 ml muskul orasiga kunora 1 marta, jami 10-20 marta, yosh bolalarga 1 ml;

3. Kamqonlikning og'ir turida bemorga shifoxona sharoitida qon quyiladi.

Gemorragik diatezlar. Qon ivishining buzilishi, qon tomir devori o'tkazuvchanligining oshishi tufayli vaqti-vaqti bilan burundan, ichaklardan qon oqishi, teri va bo'g'inlarda qon quyilishi yuzaga kelishi bilan kechadigan kasallikdir.

Gemorragik diatezlarning turlari. Gemorragik diatezlar 3 turda bo'ladi:

1. Trombotsitopenik purpura (Verlgof kasalligi);
2. Gemorragik vaskulit (Shenleyn-Genox kasalligi);
3. Gemofiliya.

Trombotsitopenik purpura (Verlgof kasalligi).

Sababi: taloq faoliyatining buzilishi, infeksiya, zaharlanish va boshqa ta'sirotlar natijasida suyak ko'migida trombositlar ishlab chiqarilishining buzilishi (kamayishi).

Belgilari: Bemorda vaqti-vaqti bilan burundan qon oqishi, milk va og'iz shilliq pardasida qon quyilishidan qizil dog'larning paydo bo'lishi, terida mosh, no'xat, loviya va undan katta hajmda qon quyilishi nuqtalarni (ko'karishlar) hosil bo'lishi. O'smir qiz va ayollarda hayz ko'rishning normaga nisbatan ko'p kun davom etishi va ko'p qon yo'qotish. Salgina urilish, lat yeyish tufayli qon quyilishning paydo bo'lishi. Bular natijasida bemor quvvatsizlanadi, ish qobiliyati pasayadi, kamqonlik yuzaga keladi.

3. Gipoglikemik komada tibbiy yordam.

4. Toksik bo‘qoq (Bazedov kasalligi) ning sabablari, belgilari, tibbiy yordam.

5. Gipotireoz (miksedema) kasalligining sabablari, belgilari, tibbiy yordam.

7 – Mavzu: Kamqonlik. gemorragik diatezlar

REJA:

1. Kamqonlik.
2. Gemorragik diatezlar

Kamqonlik. Qon tarkibidagi eritrotsitlar soni va ularda gemoglobin moddasining kamayishi bilan kechadigan kasallik.

Sababi: o‘tkir va surunkali qon yo‘qotish, surunkali davom etadigan kasalliklar (sil, pielonefrit, me‘da-ichak kasalliklari, ichak, jigar va o‘pkadagi gijjalar va h.o), uzoq vaqt davomida ovqat tarkibida sifatli oqsil va temir moddasining yetishmasligi kabilar.

Belgilari: Yuzaga keltirgan sababiga ko‘ra kamqonlikning quyidagi turlari bo‘ladi: ovqat tarkibida oqsil va temir moddasi yetishmovchiligidan, qon yo‘qotishdan kelib chiqadigan kamqonlik, gemolitik (eritrotsitlarning parchalanishi) kamqonlik, gipoplastik va eplastik (suyakning ko‘mik qismida eritrotsitlarning ishlab chiqarilishi kamayishi) kamqonlik.

Kamqonlikning har bir turida o‘ziga xos belgilar bo‘ladi. Shu bilan birgalikda kamqonlikning umumiy belgilari quyidagilardan iborat.

Bemor terisini oqarishi, lablari, og‘iz va qovoqlar ichki shilliq pardasining oqarishi, tirnoqlar osti ham oqarib, ularning yupqalashib sinuvchan bo‘lib qolishi, soch to‘kilishi, umumiy quvatsizlik, tez charchash, bosh aylanishi, ko‘z oldi xiralashuvi, xotiraning pasayishi, ish qobiliyatining pasayishi kabilar. Yosh bolalarda o‘sish va rivojlanishning susayishi.

Barmoqdan qon olib analiz qilinganda eritrotsitlar soni va gemoglobin miqdori kamaygani aniqlanadi. Normada 1mm kub qonda eritrotsitlar soni 4-6 mln dona bo‘ladi. Gemoglobin miqdori 110-140 gr yoki 12,0-16,0 gr % bo‘ladi.

ko‘ngil aynishi, ba‘zida qusush kuzatiladi.

Kasallik xuruj qilganida qorin sohasida kuchli og‘riq paydo bo‘ladi, zarda qilish kuchayadi. Taom iste‘mol qilgandan keyin 2-3 soat o‘tgach og‘riq kuchayadi (o‘n ikki barmoq ichak yarasida esa ovqat iste‘mol qilingandan 4-5 soat o‘tgach og‘riq zo‘rayadi) yaradan qon ketishi mumkin. Bunda bemor qon aralash qusadi, axlati, qoramtir tusda bo‘ladi.

Tibbiy yordam : 1. Ovqatlanish tartibiga rioya qilish ya‘ni har 3-4 soatda ovqat iste‘mol qilish.

2. Oson hazm bo‘ladigan taomlar (mastava, shovla, shirguruch, manniy krupa bo‘tqasi, dimlangan kotlet kabilar), qirilgan sabzi, maydalangan karam, dimlangan oshqovoq va sholg‘om, meva suvlari, zardaga qarshi mineral suvlar. Ovqatning yaxshi hazm bo‘lishi uchun omes, mezim 1 tabletka ovqatdan keyin qabul qilinadi.

3. Og‘riqqa qarshi dorilar: no-shpa, platifillin, serukal tabletkalari, yoki pipolfen -2,5% - 1-2 ml muskul orasiga, droperidol – 0,25% -5-10 ml vena tomiriga.

Oshqozon-ichakdan qon ketishi.

Sababi: Oshqozon va o‘n ikki barmoq ichak yara kasalligi xuruj qilganda, suyak yoki boshqa o‘tkir buyum yutib yuborilganda, qorin tifi va ichburug‘ kasalligida, oshqozon-ichaklarning o‘sma kasalliklarida oshqozon-ichaklardan qon ketishi kuzatilishi mumkin.

Belgilari:

1. Oshqozon yarasidan qon ketganda bemor qon aralash qusadi.

2. O‘n ikki barmoq ichak, ingichka va yo‘g‘on ichaklardan qon ketganida bemorning axlatida qon bo‘ladi.

Tibbiy yordam: Tez yordam chaqiriladi. Tez yordam kelgunicha quyidagi tadbirlar o‘tkaziladi:

1. Bemorning boshi balandroq qilib yotqiziladi.

2. Ovqat va ichimlik berilmaydi.

3. Qoringa muzli xaltacha qo‘yiladi.

4. Dorilardan quyidagilar qo‘llanishi mumkin:

- kalsiy glyukonat – 10% - 1 osh qoshiq ichishga kuniga 3-4 marta, yoki kalsiy xlorid shu miqdorda;

- Vikasol – 1 tabletka kuniga 2 marta

- Ditsinon – 1 tabletka kuniga 2 marta

-qon ketish kuchli bo'lsa: kalsiy glyukonat – 10%- 10 ml vena tomiriga yoki 2-3 ml novokain bilan muskul orasiga; kalsiy xlorid -10%-5-10 ml vena tomiriga sekinlik bilan.

- vikasol -1% -0,5-1 ml muskul orasiga

-atropin 0,1% -0,5-1 ml teri ostiga

5. Shifoxona sharoitida quyidagi davolash tadbirlari qo'llanishi mumkin:

-bemorga qon quyiladi -100-150 ml yoki tromboeritrotsitar massa – 100-150 ml, plazma 50-100 ml, fibrinogen 1-2 flakonda bo'lib, natriy xloridning 0,9 foizli fiziologik eritmasida eritib vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi;

- Aminokparon kislota – 100 ml flakonda vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

O'tkir enterit – ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi.

Sababi: mikroblar bilan zararlangan, buzilgan, aynigan ovqatlarni iste'mol qilish.

Belgilari: qorinning kindik atrofi sohasida o'qtin-o'qtin g'ijimlovchi og'riq, quldurash, tez-tez ich ketishi – axlat suyuq, ozroq shilimshiq aralash, badbo'y hidli, ko'pikli.

Tibbiy yordam: 1. Bemor to'shakka yotqiziladi.

2. Suyuq, yumshoq oson hazm bo'luvchi taomlar. Suyuq qatiq (kefir 2 kunlik).

3. Mikroblarga qarshi quyidagi dorilar :

-levomitsin – 0,5 kuniga 4 marta, bolalarga 0,1-0,25, furazolidon -0,1 kuniga 4 marta, bolalarga – 0,05.

- kasallik og'ir kechganda levomitsitin suksinat muskul orasiga yuboriladi, yoki rifampitsin – 0,3 kuniga 2 marta;

- glyukoza – 5% - 100-150 ml, gemodez -50-100 ml, reopoliglyukin -100-150 ml tomchi usulida vena tomiriga. Shuningdek disol, trisol eritmalari tomchi usulida vena tomiriga.

- ovqat yaxshi hazm bo'lishi uchun digestal, mezim, omes, panzenorm dorilari ovqatdan keyin qabul qilinadi

- qorinda og'riq bo'lsa: no-shpa, platifillin, droperidol tabletkalari.

O'tkir kolit – yo'g'on ichak shilliq qavatining

tireotom, eutiroks, novotirol kabi dorilar qo'llanilishi mumkin.

Endemik bo'qoq – qalqonsimon bezning diffuz yoki tugunli, o'smasimon kattalashuvi.

Sababi. Tuzda, suvda va oziq- ovqat mahsulotlarida yod moddasining yetishmasligi.

Belgilari. Kasallik uch xil ko'rinishda kechadi:

1.Eutireoid bo'qoq – bunda qalqonsimon bez hajmi kattalashadi, ammo uning faoliyati buzilishi belgilari kuzatilmaydi.

Gipertireoid bo'qoq-toksik bo'qoq (Bazedo kasalligi) belgilari bilan kechadi.

Gipotireoid bo'qoq-qalqonsimon bez faoliyati pasayishi belgilari bilan kechadi.

Eutireoid bo'qoq asta-sekin gipertireoid yoki gipotireoid bo'qoqqa aylanishi mumkin.

Kasallikning asosiy belgilaridan biri bez hajmining kattalashuvidir. Bez ajmi ancha kattalashganda bez atrofidagi a'zolar traxeya qizilo'ngach qon tomirlar qisiladi. Natijada nafas olish qiyinlashadi, yuz va bo'yin venalari kengayib, bo'rtib qoladi.

Kasallikning gipertireoid turida toksik bo'qoq (Bazedov kasalligi) belgilari kuzatiladi. Kasallikning gipotireoid turi gipotireoz belgilari bilan kechadi. Bunda katta yoshdagi kishilarda aqliy ish bajarish qobiliyati pasayadi. Bolalarda bo'y o'sishi, organizmning jismoniy va aqliy rivojlanishi orqada qoladi.

Tibbiy yordam.

1. Bemor endokrinologiya shifoxonasida yoki uy sharoitida endokrinolog shifokor nazoratida davolanadi.

2. Eutireoid turida-antistrumin-kuniga 1-2 tabletka 0,025% kaliy yodid 1 choy qoshiqdan kuniga 1 marta yoki kunora, yodid-100, yodid-200 1 tabletkadan kuniga 1 marta, yodomarin 1 tabletkadan kuniga 1 marta;

3. Gipertireoid turida – Bazedov kasalligiday davolanadi.

4. Gipotireoid turida-gipotireoz kasalligiday davolanadi.

Mavzu bo'yicha savollar:

1.Qandli diabet kasalligi haqida tushuncha, sababi, belgilari, tibbiy yordam.

2.Giperqlikemik komada tibbiy yordam.

Kasallik ogir kechganda davolashning jarroxlik usuli qo'llaniladi.

Gipotireoz (miksedema)-qalqonsimon bez faoliyati pasaishi tufayli yuzaga keladigan kasallik.

Sababi. Qalqonsimon bez faoliyatining tugma yetishmovchiligi, kundalik ovqat tarkibida uzoq vaqt davomida yod moddasining yetishmasligi, grip va boshqa kasalliklarining asorati tufayli qalqonsimon bez faoliyatining pasayishi, toksik bo'qoq kasalligida qalqonsimon bezning ko'p qismini jarroxlik o'sulida olib tashlanishi.

Belgilari. Gipotireoz katta odamlarda miksedema kasalligi sifatida kechadi. Bemorning aqliy va jismoniy ish bajarish qobiliyati asta-sekin pasaya boradi, u bo'shashgan, garangdek, uyqusiragan holatda bo'ladi, xotirasi pasayadi, xarakatlari sekin, atrofdagi voqiyalarga befarq bo'ladi.

Bemorning tashqi ko'rinishi xuddi shishgandek bo'ladi, lekin terisiga barmok bilan bosganda iz qolmaydi (shish bo'lsa iz qoladi). Bemorning shishgandek yoki semirgandek ko'rinishiga sabab teri ostida shilimshiqsimon moddaning to'planishidandir. Shu bois yuzi maska kiygandek tekis bo'ladi, uning xursand yoki xafa bo'lganini mimikasi orqali aniqlab bo'lmaydi. Lablari qalinlashadi, tili kattalashadi, ba'zida ogziga sigmay chiqib turadi. U bo'gin va muskullari ogrishiga shikoyat qiladi.

Tugma gipoteriozda-bolaning chaqaloqlik davridayoq yuzlari, tanasi shishgan bo'ladi, bolaning yoshi ulgaygan sari kattalarning miksedema kasalligida kuzatiladigan, yuqorida aytib o'tilgan belgilari namoyon bo'la boshlaydi. Eng muxim belgilari shundan iboratki, bolaning aqliy rivojlanishi va jismoniy rivojlanishi sust bo'ladi, qaddi qomatini tik tutishi, o'tirishi, yurishi, gapirishi sog bolalarga nisbatan orqada qoladi.

Tibbiy yordam. Bemor endokrinolog shifokori nazoratida davolanadi.

Qalqonsimon bez faoliyatini kuchaytiruvchi quyidagi dorilar qo'llanadi: tireoidin yarim bir tabletka kuniga 1-2 marta uzoq oylar davomida bemordagi kasallik belgilarining kamayishi yoki yo'qolishiga qarab dori dozasi kamaytirilishi yoki ko'paytirilishi mumkin. Tireomdinning o'rniga triyodtironin,

yallig'lanishi.

Sababi: mikroblar bilan zararlangan, buzilgan taomlarni iste'mol qilish.

Belgilari: qorinning yo'g'on ichak yo'nalishi bo'ylab ya'ni, o'ng, o'rta, chap sohalarida o'qtin-o'qtin g'ijimlovchi va sanchuvchi kuchsiz og'riq, tez-tez hojatga borish, hojat paytida kuchanish, axlatni shilimshiq aralash bo'lishi.

Tibbiy yordam – enterit kasallagini davolashga o'xshash.

Xoletsistit – o't pufagining yallig'lanishi.

Sababi: angiga, surunkali tonzillit, ich terlama, gepatit va boshqa kasalliklarning asorati sifatida, lyamblyalarning yuqishi tufayli yuzaga keladi.

Belgilari: o'ng qovurg'a osti sohasida og'riq bo'lib, u o'ng yelka va o'ng kurak sohasiga tarqalishi mumkin, ko'ngil aynish, ba'zida qusish kuzatiladi.

Jigar sanchig'i (xolongo-gepatit, o't-tosh kasalligi).

Xoletsistit surunkali shaklda uzoq davom etganida o't pufagida o't suyuqligi to'planib qolishi tufayli pufakda mayda toshchalar hosil bo'lishi mumkin. Bunda o't tosh kasalligi yuzaga keladi. Bundan tashqari jigar to'qimasi ichidagi mayda o't yo'llarida o't suyuqligi to'planib qolishi natijasida xolangit kasalligi yuzaga keladi. (mayda o't yo'llarini yallig'lanishi.) Bu esa jigar to'qimasini yallig'lanishiga olib kelishi mumkin, ya'ni xolongogepatit kasalligi vujudga keladi.

O't-tosh va xolongogepatit kasalliklarida ham xoletistitga o'xshash belgilar kuzatiladi.

O't-tosh kasalligida va xolongogepatitda o'qtin-o'qtin o'ng qovurg'a osti sohasida kuchli sanchuvchi og'riq bo'lib, bemorning ko'ngil ayniydi, qusadi. Bu holat jigar sanchig'i deb nomlanadi. Jigar to'qimasining yallig'lanishi, jigar to'qimasi orasidagi mayda o't yo'llarining yallig'lanishi va ularda to'planib qolgan o't suyuqligi tarkibidagi bilirubin moddasini qonga so'rilishi, qon orqali tanaga tarqalishi natijasida ko'zning oq pardasi, tanglay, quloq orqasi terisi sarg'ayishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Xoletistit, o't-tosh kasalligi, xolongogepatit kasallaiklari xuruj qilganda ya'ni jigar sohasida kuchli og'riq, ko'ngil aynish, qusish yuzaga kelganida tez yordam

chaqirilib, bemor shifoxonaning jarrohlik bo'limiga yuborilishi kerak.

2. Tez yordam kelgunicha quyidagi davolash tadbirlari o'tkaziladi:

- bemor to'shakka yotqiziladi;

Og'riqni qoldirish uchun no-shpa, platifillin, papaverin tabletkalaridan birontasi ichiriladi:

- og'riq kuchli bo'lsa: baralgin 5 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga, no-shpa-2 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga yoki platifillin 1 ml va analgin 2 ml birgalikda muskul orasiga

O't pufagida va o't yo'llarida to'plangan o't suyuqligini o'n ikki barmoq ichakka o'tishini osonlashtirish uchun zondsiz tubaj qilinadi:

a) Bemor o'ng qovurg'a osti sohasiga issiq grelka qo'yib o'ng tomoni bilan yotadi;

b) Shipovnik (namatak mevasi), 25% magniya sulfat 10-20 ml 200 ml iliq qaynagan suvga aralashtirib ichiriladi, yoki makkajo'xori popugi damlamasidan 200-300 ml iliq holda ichadi. (Bular bo'lmasa iliq holda sodali mineral suv 200-300ml) – issiq grelka bilan o'ng biqinida 2 soat yotadi. Bu tadbir har ikki uch kunda takrorlanishi mumkin.

v) Tubaj o'tkazish orasida o't haydovchi dorilardan xolasas 1 choy qoshiqdan kuniga 2 marta, sikvalon (oksafenamid) - 0,25 tabletkadan kuniga 2 marta, alloxol, xolenzim 1 tabletkadan kuniga 2 marta xolagol flakonda 10 ml - 5 tomchidan kuniga 2marta. (shularning birontasi).

g) To'planib qolgan o't suyuqligi hamda mayda toshchalar va tuzlarni haydash uchun quyidagi dorilar qo'llanishi mumkin: ksilit, sorbit, olimetin - 0,5 g - kapsula kuniga 1-2 marta.

Pankreatit-oshqozon osti bezining yallig'lanish kasalligi.

Sababi: o't yo'li va xaltasi, o't tosh kasalligi, jigar, oshqozon-ichak kasalliklarining asorati, ovqatlanish rejimining buzilishi, yog'li, achchiq, sho'r ovqatlarni me'yoridan ortiq iste'mol qilish, spirtli ichimliklar.

Belgilari: pankreatit-o'tkir va surunkali kechishi mumkin.

O'tkir pankreatit to'satdan qorinning yuqori sohasida, ko'proq o'ng va chap qovurg'a yoyi ostida, kindek atrofida kuchli

Belgilari: Kasallik to'satdan bosh oqrishi, ochlik hissi, terlash, teri oqarishi, yurak va tomir urishi tezlashuvi, qaltirash, ko'rish qobiliyati buzilishi, mushaklar trishishi, chuqur shovqinli to'xtab-to'xtab nafas olish, qonda qand miqdorining kamayishi, ya'ni 2,78 mmol/l dan pasayishi (normada 3,3 –5,5 mmol/l).

Tibbiy yordam.

1.Bemor issiq to'shakka yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqirilib endokrinologiya shifoxonasiga yuboriladi.

3.Tez yordam kelgunicha quyidagi muolajalar o'tqaziladi:

-1 piyola shakarli choy va bulochka bemorga beriladi;

-Glyukoza 40% -40 ml vena tomiriga ;

4.Shifoxonada qo'yidagi muolajalar qilinishi mumkin:

- Glyukoza 40% -40-50 ml vena tomiriga takror yuboriladi. Glyukogon 1ml mushak orasiga yuboriladi.

Toksik bo'qoq (bazedov kasalligi) – qalqonsimon bez hajmining kattalashuvi va bez faoliyatining ko'chayishi bilan kechadigan kasallik.

Sababi. Uzoq muddat davomida asabiylashish, angina, gripp, ensefalit, tif kabi kasalliklarning asorati.

Belgilari. Qalqonsimon bez hajmining kattalashuvi, ko'z chaqchayishi, kuchli ruhiy qo'zgalish, tez jahl chiqishi, jonsaraklik, yurak tez urishi, qon bosimining oshishi, ko'p terlash, qo'l barmoqlarining qaltirashi, oriqlash, ish qobiliyatining pasayishi.

Tibbiy yordam. Bemor uyda yoki endokrinologiya shifoxonasida davolanadi. Bez faoliyatini yaxshilash uchun – merkazolil- 0,02-1 tabletkadan kuniga 2-3 marta yoki metiltiouratsil – 0,25 1ta tabletkadan kuniga 2-3 marta, lyugolning suvli eritmasi 5-10 tomchidan kuniga 2 marta, diyodtirozin 0,05 kuniga 1 tabletkadan 2 marta.

Yurak faoliyati buzilganda: lantozid-10-20 tomchidan kuniga 2-3 marta, tselanid 1ta tabletkadan kuniga 2-3 marta, digoksin yoki digitoksin 1ta tabletkadan kuniga 2-3 marta, ogir hollarda – strofantin yoki korglikon 0,4 – 1ml vena tomiriga 40%-10ml glyukoza bilan uxlatuvchi va tinchlantiruvchi dorilar (valeryana tabletkasi yoki tomchi holida, Seduksen, elenium, nozegan 1ta tabletkasi kechki payt).

taomlar iloji boricha kamaytiriladi. Ozroq asal iste'mol qilishi mumkin. Bemorga qora non, sabzavotlar, olma, anor, olcha kabilar tavsiya etiladi.

3.Periferik qon tomirlar faoliyatini yaxshilovchi dorilar: trental yoki agapurin 1 tabletkadan kuniga 3 marta.

4.Bemor qondagi qand miqdorini kamaytirish uchun:

Insulin – in'eksiya uchun flakonda, siydik bilan ajralgan har 5gr qandga 1 yed insulin tayinlanadi (peshobda qand miqdori foizlarda ko'rsatiladi). Insulin teri ostiga yuboriladi; Sulfonilmogevina mahsulotlari- butamid 1gr dan kuniga 2 marta, bukarban 0,5 2 tabletkadan kuniga 2 marta, xlorpropamid 0,125 1 tabletkadan kuniga 2 marta; Biguanidlar - glibutid 0,05 1 tabletkadan kuniga 2 marta, metformin 0,5 1 tabletkadan kuniga 2 marta.

Diabetik koma. Organizmda insulin gormonining yetishishmasligi tufayli vujudga keladigan ogir, hayot uchun xavfli kasallik holatidir.

Sababi. Qandli diabet kasalligining ogir kechishi, insulin bilan davolashning meyorida bo'lmasligi.

Belgilari. Ko'ngil aynishi, ko'p qusish, atrofga befarqlik, nafas olish qiyinlashishi, og'zidan atseton hidi kelishi, kuchli chanqoq, hushi kirarli chiqarli, savollarga aniq javob bera olmasligi yoki javob bermaydi. Teri lablar quruq, til to'q qizil rangda, nafas olish shovqinli, tezlashgan, qon bosimi, tana harorati pasaygan.

Tibbiy yordam. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi. Tez yordam chaqiriladi va bemor endokrinologiya shifoxonaga yuboriladi. Shifoxonada quyidagi muolajalar o'tkazilishi mumkin: Natriy xlorning 0,9% fiziologik eritmasi tomchi usulida vena tomiriga 300-500 ml (poliglyukin, reopoliglyukin, glyukoza, neokompensan, gemodez mumkin emas).

Strofantin- 0,005 %-0,5 ml 20 ml 0,9 % natriy xlor bilan vena tomiriga;

Kordiamin yoki kofein 1-2 ml teri ostiga; Kasallikning kechishiga va nomoyon bo'lgan belgilariga ko'ra zarur dorilar qo'llaniladi.

Gipoglikemik koma. Qonda qand miqdorining kamayishi bilan kechadigan ogir holat.

Sababi: Qandli diabetda insulin va boshqa qand miqdorini kamaytiruvchi dorilar dozasi meyoridan ortiq qo'llanilishi

og'riq, ko'ngil aynish va qusish bilan boshlanadi. Bemorning ahvoli tez og'irlashadi, terisi oqaradi, lablari ko'karadi.

Bemorni orqasi bilan yotqizib, oyoqlarini tizza bo'g'imida bukib tekshiruvchi qo'lini ilitib kafti va barmoqlari bilan bemor qornini pastdan yuqori tomon asta-sekin paypaslaganda kindik atrofiga og'riq sezilib yuqori tomon paypaslagan sari og'riq zo'rayib boradi. Qorinning yuqori o'rta sohasi o'ng va chap qovurg'a yoyi ostida og'riq kuchayadi.

Surunkali pankreatit to'liq davolanmagan o'tkir pankreatitning asorati sifatida vaqti-vaqti bilan xuruj qilib turadi. Xuruj paytida qorinning yuqori sohasida og'riq, ko'ngil aynish, qusish kuzatiladi. Ayrim bemorlarda o'tkir pankreatit yuzaga kelmasdan surunkali pankreatit birligi kasallik sifatida asta-sekin boshlanib, vaqti-vaqti bilan xuruj qilib oylar, yillar davom etadi.

Tibbiy yordam: 1.O'tkir pankreatit va surunkali pankreatit xuruj qilganida tez yordam chaqirib bemor shifoxonaning jarrohlik yoki gastroenterologiya bo'limiga yotqiziladi.

2.Tez yordam kelgunicha bemorga quyidagi birinchi tibbiy yordam ko'rsatilishi mumkin:

- og'riqni qoldirish uchun: atropin 0,1% 1 ml teri ostiga yoki platifillin 0,2% 1 ml teri ostiga;

- no-shpa 1-2 ml muskul orasiga yoki 1 tabletkaga ichishga;

- analgin 50% 2 ml, dimedrol 1% 1ml bitta shiprits bilan muskul orasiga yoki promedol 1% 1ml teri ostiga yoki muskul orasiga.

3.Shifoxonada quyidagi davolash tadbirlari o'tkazilishi mumkin.

- antiferment dorilar: Gordoks-50000-200000 TB natriy xlorning 0,9 % li fiziologik eritmasi 200ml birgalikda vena tomiriga tomchi usulida;

- kontrikal 10000-20000 TB. Natriy xlorning 0,9%li fiziologik eritmasi 200 ml birgalikda vena tomiriga tomchi usulida;

- dezintoksikatsion dori suyuqliklari: Gemodez 100 ml, glukoza 5% 200 ml natriy xlor 0,9 % 100-200ml vena tomiriga tomchi usulida;

- qon zardobi 50-70ml vena tomiriga tomchi usulida har 2-3 kunda bir marta № 3-5;

4.Modda almashinuvini yaxshilovchi dorilar: pentoksil, metilurotsil 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta

- vitaminlar B1,B2,B6,B12 nikotin kislota,askorbin kislota 1-2 ml muskul orasiga har biri 10 tadan.

5.Bemorga parhez taomlar buyuriladi.

- stol №5.U konservalangan achchiq, sho‘r, yog‘li taomlarni, spirtli ichimliklar istemol qilmasligi kerak.

Mavzu bo‘yicha savollar:

1.Ovqat hazm qilish a‘zolari kasalliklariga qanday kasalliklar kiradi?

2.Stomatit nima bilan xarakterlanadi,tibbiy yordam.

3.Angina kasalligining turlari, belgilari, tibbiy yordam.

4.Gastrit kasalligini xarakterlang, tibbiy yordam.

5.Oshqozon va o‘n ikki barmoq ichak kasalligining belgilari, tibbiy yordam.

6.Oshqozon-ichakdan qon ketishda tibbiy yordam.

7.Enterit nima bilan xarakterlanadi, tibbiy yordam.

8.Kolit kasalligining belgilari, tibbiy yordam.

9.Xoletsistit kasalligining sababi, belgilari, tibbiy yordam.

10.Jigar sanchig‘ida tibbiy yordam.

11.Pankreatitda qanday belgilar bo‘ladi?

4 – Mavzu: Siydik tanosil tizimi kasalliklari

REJA:

1.Nefrit.

2.Pielonefrit.

3.Sistit.

4.Uretrit.

5.Siydik tosh kasalligi.

6.Buyrak sanchig‘i.

7.Uremiya.

8.Uremik koma.

yordam.

8.Epilepsiya kasalligining sababi, belgilari, tutqanoq vaqtida tibbiy yordam.

9. Shizofreniya kasalligini ta‘riflang, turlari, tibbiy yordam.

6-Mavzu: Endokrin kasalliklar

REJA:

1. Qandli diabet.

2. Giperglikemik koma.

3. Gipoglikemik koma.

4. Toksik buqoq (Bazedov kasalligi)

5. Gipotireoz (miksedema)

Qandli diabet. Oshqozon osti bezidan ishlab chiqariladigan insulin gormoni miqdorining kamayishi tufayli vujudga keladigan surunkali kasallikdir.

Sababi. Uzoq muddat davomida ruhiy aziyat chekish, hayajonlanish, shirinlik, oq non, xamirli taomlarni meyoridan ortiq istemol qilish, yuqumli kasalliklar (angina, gripp, epidemik parotit, gepatit kabilar)ning asorati sifatida pankreatitning yuzaga kelishi tufayli oshqozon osti bezi funksiyasining pasayishi.

Belgilari. Kasallik yillar davomida surunkali kechadi. Bemor doim och qolishini his etadi, shuning uchun tez-tez va ko‘p ovqat iste‘mol qiladi. Uning ogzi, tili qurishi sababli ko‘p chanqaydi va ko‘p suyuqlik iste‘mol qiladi, u kuchsizlanadi, asta-sekin ish qobiliyati pasayaboradi, bemor ozadi, terida yiringli yaralar paydo bo‘ladi. Ogiz shilliq pardasi, til, lablar, qo‘ltiq osti, chov sohasi terisi qizaradi. Laboratoriya tekshiruvida- siydik tarkibida qand moddasi borligi aniqlanadi (normada siydikda qand bo‘lmasligi kerak). Qon tarkibida qand moddasi miqdori ko‘payadi (normada 3,3 – 5,5 mmol/l bo‘lishi kerak.).

Tibbiy yordam.

1.Bemor endokrinolog shifokor nazoratida yillar davomida davolanadi.

2.Kundalik ovqat tarkibida shirinlik, oq non, xamirli

bilan kuzatmasalar, hech narsa sezmasliklari mumkin. Bemorni sinchkovlik bilan kuzatilganda uning ruhiyatida quyidagi buzilishlarni aniqlash mumkin:

Ko'pincha bemor yolg'iz bo'lishni hohlaydi, ko'p yotadi. Vaqti-vaqti bilan sababsiz jahli chiqadi, atrofdagilar bilan janjallashadi, ya'ni boshqalar ixtiyoriga zid bo'lgan ishlarni amalga oshirmoqchi bo'ladi, o'qishga, ishga sababsiz bormaydi, odamlar ustidan ig'vo qilishga harakat qiladi. Uning nazarida hamma unga itoat qilishi, izmidan chiqmasligi kerakdek tuyuladi.

Shizofreniyaning og'ir turida ko'rish va eshitish galyut-sinatsiyalari paydo bo'lishi mumkin. Ko'ziga qo'rqinchli hayvonlar, qurol ushlagan odamlar ko'rinadi, qulog'iga qo'rqinchli, yoqimsiz tovushlar eshitiladi. Bunday paytda bemorning ruhiyati o'ta buziladi, atrofdagi odamlar, hatto o'z yaqinlari ham unga dushmandek ko'rinadi. Shuning uchun ko'ziga ko'ringan odamni haqoratlaydi, shikast yetkazishi ham mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Shizofreniya bilan kasallangan bemor asab-ruhiy kasalliklar shifoxonasi ruyxatiga olinadi va muntazam ravishda nazorat qilinadi.

2. Kasallikning yengil turida psixiatr shifokorning nazoratida vaqti-vaqti bilan bemorga quyidagi tinchlantiruvchi dorilar beriladi: nitrozepam (1-2 marta) 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta, pirazilol 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta, tizersin, frenolon 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta, inkazan 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta (shulardan birortasi).

3. Kasallikning og'ir turida, ya'ni ruhiy buzilish kuchayganida bemor asab-ruhiy kasalliklar shifoxonasiga yotqizib davolanadi.

Mavzu bo'yicha savollar:

- 1.Nevrit kasalligining belgilari, tibbiy yordam.
- 2.Nevralgiya kasalligini ta'riflang, tibbiy yordam.
- 3.Radikulit qanday kasallik, belgilari, tibbiy yordam?
- 4.Mielit qaysi a'zo kasalligi, belgilari, tibbiy yordam?
- 5.Ensefalit haqida nima bilasiz, belgilari, tibbiy yordam?
- 6.Nevrozlarning turlari, belgilari, tibbiy yordam.
- 7.Psixozlar haqida umumiy tushunchalar, turlari, tibbiy

9.Prostatit.

10.Endometrit.

Nefrit. Buyrak to'qimasining yallig'lanishi.

Sababi: Angina, bo'g'ma (difteriya), otit, zotiljam, plevrit, sil kabi kasalliklarning asorati.

Belgilari: Nefrit o'tkir va surunkali kechishi mumkin. Nefritning uchta asosiy belgilari bo'ladi: qovoqlarda shish, arterial qon bosimi ko'tarilishi, siydikda qon bo'lishi. Bular bilan birga quyidagi belgilar kuzatiladi: bosh og'rishi, bel sohasida og'riq, ko'ngil aynishi, qovoqlarning shishi. Og'ir kechishda tananing yuz, bel, qorin sohalarida va oyoqlarda shish paydo bo'lishi. Arterial qon bosimi ko'tarilishi, yurak faoliyati susayishi, siydikning qizarishi, ya'ni siydikda qon bo'lishi. Kunlik siydik miqdorining kamayishi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi.
2. Bel sohasiga issiq grelka qo'yiladi.
3. Arterial qon bosimi baland bo'lsa: raunatin yoki adelfan tabletkalaridan beriladi.
4. Bemorga tuzsiz taomlar.
5. Mikroblarga qarshi: penitsillin, ampitsillin, oksatsillin.
6. Bemor shifoxonaning nefrologiya bo'limiga yuborilishi lozim.

Pielonefrit. Buyrak to'qimasi va buyrak jomining yallig'lanishi.

Sababi: Siydik – tosh kasalligi, prostatit, sistit, angina, gripp, zotiljam, tif, revmatizm, sil kasalliklarining asorati.

Belgilari: Kasallik o'tkir va surunkali kechadi. Bel sohasidagi og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, bosh og'rishi, sovqotish, darmonsizlik, tez-tez siydik ajralishi, siydikning loyqalanishi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi.
2. Bel sohasiga issiq kompress, issiq grelka qo'yiladi.
3. Og'riqni qoldirish va isitmani tushirish uchun: - analgin 50% - 2 ml, dimedrol 1% - 1 ml, novokain 0,5% - 2 ml qo'shilgan holda birgalikda muskul orasiga.

4. Bemor urologiya shifoxonasiga yuboriladi.

5. Shifoxona sharoitida quyidagi mulojalar o'tkazilishi mumkin:

- glyukoza 40% - 10-20 ml vena tomiriga;

- kalsiy xlorid yoki kalsiy glyukonat 10% -10 ml vena tomiriga;

- penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta muskul orasiga, gentamitsin 80 mg kuniga 2 marta muskul orasiga, streptomitsin 0,5 dan kuniga 2 marta muskul orasiga.

- nitrofurantoin: furodonin 1 tabletkadan kuniga 3 marta, furagin 0,1 kuniga 3 marta;

- 5- NOK (nitroksolin) 1-2 tabletkadan kuniga 4 marta;

- vitaminlar: askorbin kislotasi, B guruhi vitaminlari muskul orasiga;

- fizioterapevtik muolajalar: sollyuks, diatermiya, issiq kompress.

Sistit. Siydik pufagi ichki shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: Siydik pufagida toshlarning bo'lishi, shamollash, bakteriyalar, trixomonoz, kimyoviy moddalar ta'siri. Siydik pufagi shamollab yallig'lanishi, pielonefrit va prostatitning asorati.

Belgilari: tez-tez og'riqli siyish, qovuq sohasida og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, siydik loyqa va o'ziga xos hidli bo'ladi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor to'shakka yotqiziladi.

2. Ko'p miqdorda iliq suyuqlik ichish.

3. Iliq, o'tiruvchi vannalar (10-15 minutdan kuniga 2 marta) qorin pastki sohasiga issiq grelka qo'yish.

4. Og'riq bezovta qilganda belladonna ekstrakti 10-15 tomchidan kuniga 2-3 marta, papaverin 1 tabletkadan kuniga 3 mahal, anestezin 1 tabletkadan kuniga 3 mahal.

5. Mikroblarga qarshi antibiotiklar: tetratsiklin 1-2 tabletkadan kuniga 4 marta, levomitsitin 1 tabletkadan kuniga 4 marta, eritromitsin 0,1-2 tabletkadan kuniga 4 marta.

- penitsillin 1000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta, muskul orasiga biseptol 2

tortilgan yoki yon tarafga burilgan bo'ladi. Tirishish vaqtida nafas olish qiyinlashadi, bo'yin tomirlari bo'rtib chiqadi, yuz ko'kimtir tusga kiradi, og'zidan ko'pik keladi, tishini g'ijirlatadi. Nafas olish bo'g'iq, shovqinli, til tortilishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Bemor to'shakka boshini balandroq qilib, yonboshlab yotqiziladi. Yoqa tugmalari, belbog', kamari yechiladi.

2. Tilini tishlab olmasligi uchun qoshiq dastasiga bint o'rab tishlar orasiga quyiladi.

3. Og'zidan oqayotgan ko'pikli so'lak rezina balloncha bilan tortib olinadi yoki sochiq bilan artib turiladi.

4. Tutqanoq uzoq davom etaversa tez yordam chaqiriladi, u kelgunicha quyidagi yordam ko'rsatilishi mumkin:

- paxtaga nashatir spirti tomizib hidlatish;

- magniziya sulfat 25% -5-10 ml, novokain 2% - 2 ml aralashtirilib muskul orasiga (iloji bo'lsa vena tomiriga) yuboriladi;

- Relanium (seduksen, sibazon) – 0,5% - 2 ml muskul orasiga, yoki vena tomiriga.

5. Tirishish o'tib ketgandan so'ng bemor ruhiyatini tinchlantirish uchun: fenozepam 1 tabletkadan, nozepam (tazepam) – 1 tabletkadan, mezapam (rudotel) 1 tabletkadan, azofen 1 tabletkadan yoki 1%-2 ml muskul orasiga, shulardan birortasi qo'llaniladi.

6. Epilepsiya bilan kasallangan bemor shifoatxonaning nevroptolog shifokori nazoratida muntazam ravishda davolanib turishi kerak.

Shizofreniya. Inson shaxsiyatining o'zgarishi bilan kechadigan og'ir ruhiy kasallikdir.

Sababi: Kasallik avloddan-avlodga beriladi. Bundan tashqari kasallikning kelib chiqishi to'g'risida bir necha xil farazlar mavjud. Bular: bosh miya shikastlanishi, narkotik moddalar ko'p miqdorda qabul qilish, ruhiy aziyat chekishi, o'ta hayajonlanish, qo'rqish kabilar yashirin kechayotgan kasallikni namoyon bo'lishiga ta'sir ko'rsatadi.

Belgilari: shizofreniyaning oddiy, paranoid, katatonik, gebefrinik turlari bo'ladi.

Shizofreniyaning oddiy, ya'ni yengil kechishida bemor o'zini kasal ekanligini bilmaydi. Uning atrofdagilari ham e'tibor

4. Maniakal - deprission psixozlar.

Psixozlarning umumiy belgilari: Yuqorida ko'rsatilgan psixozlar asosan 2 ko'rinishdagi belgilar bilan kechadi.

1. Psixozning deprissiv kechishi quyidagilar bilan xarakterlanadi: tushkun kayfiyat, xarakatsizlik, savolga javob bermaslik, odamlardan o'zini olib qochish, ishyoqmaslik, vaqtini yolg'izlikda va to'shakda o'tkazish kabilar.

2. Psixozning maniakal qo'zg'aluvchan kechishi quyidagilar bilan xarakterlanadi: tartibsiz harakatlar, ma'nosiz sergaplik, asossiz kulish, kayfiyatni yuqori bo'lishi, tartibsiz mimik harakatlar.

Tibbiy yordam: 1. Psixoz bilan kasallangan bemor asab-ruhiy kasalliklari shifoxonasida yoki psixiatr shifokorining nazoratida uyda davolanishi kerak.

2. Tibbiy yordam birinchi navbatda psixozni yuzaga keltirgan sababni bartaraf etishga yoki bu sabab kechayotgan og'ir kasallik (yurak infarkti, og'ir jigar, buyrak, o'pka va hokazo) bilan bog'liq bo'lsa, ularni davolashga yo'naltiriladi.

3. Bemorning ruhiy holatini yengillashtirish uchun quyidagi dorilar qo'llanishi mumkin:

- fenazepam, nazepam 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta, mezopam (rudotel) 1 tabletkadan kuniga 1-2 marta, relonium (seduksin, sibazon) -0,5% - 2,0 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga.

Epilipsiya. Tutqanoqli tirishish va hushini yo'qotish bilan kechadigan asab-ruhiy kasallik.

Sababi: Chaqaloq tug'ilishi paytida va undan keyin miyaning shikastlanishi, gripp qizamiq boshqa kasalliklarning asorati tufayli, ensefalit kasalligini o'tkazish, irsiy moyillik.

Belgilari: Asosiy belgisi vaqti- vaqti bilan paydo bo'ladigan talvasali tutqanoqli tirishish. Tutqanoq ko'pincha hech bir sababsiz to'satdan paydo bo'ladi. Ba'zan bir necha daqiqa davomida quyidagi tutqanoq oldi belgilari kuzatilishi mumkin: o'zini noxush sezish, bosh og'irishi, tez jahli chiqishi, rangining oqarishi, qaltirashi, yuz muskullari dirillashi.

Tutqanoqli tirishish boshlanishi bilan bemor hushini yo'qotadi, va qo'l-oyoqlar muskullari tortishadi, bosh orqaga

tabletkadan kuniga 2 marta

-nitrofuranol: furodonin 1 tabletkadan kuniga 3 marta, furagin 1 tabletkadan kuniga 3 marta.

Uretrit. Siydik chiqarish kanali shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: bakteriyalar, viruslar, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilmaslik, shamollash, sistitning asorati, siydik yo'lidagi toshlar.

Belgilari: Siydik yo'llarining achishishi, siydik chiqarish paytida og'riq, tez-tez siyish, siydik loyqalanishi, ba'zan tana haroratining ko'tarilishi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor to'shakka yotqiziladi.

2. Iliq o'tiruvchi vannalar.

3. Mikroblarga qarshi antibiotiklar, sulfanilamidlar va nitrofuranol qo'llanilishi sistitdagidek.

4. Urologiya shifoxonasi sharoitida uretrani har kuni yoki kunora simob oksisiani (1:6000), kumush nitrat (1: 10000), furatsillin (1:5000) eritmaları bilan yuvish.

Siydik tosh kasalligi. Buyrak jomlari va buyrak ichidagi kanalchalarda tuzlar cho'kib tosh hosil bo'lishi.

Sababi: buyrak jomi va siydik yo'llari yallig'lanishi, modda almashinuvi buzilishi, uzoq muddat davomida sho'r (sertuz) taomlarni iste'mol qilish.

Belgilari: Bel sohasida to'satdan boshlanuvchi kuchli og'riq paydo bo'lishi, og'riqning qovurg'a osti, qorin, qovuq, jinsiy a'zolar sohasiga tarqalishi, siydik ajralishining qiyinlashuvi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi, bel sohasiga issiq grelka qo'yiladi.

2. Tez yordam chaqiriladi.

3. Tez yordam kelgunicha quyidagi muolajalar o'tkaziladi:

- issiq vanna;

- og'riq qoldirish uchun baralgin 1 tabletkadan yoki 5 ml muskul orasiga, platifillin 0,2% - 1 ml teri ostiga, analgin 50% - 2 ml, 0,5% - 2 ml novokain bilan muskul orasiga. (Shulardan birortasi)

- siydik yo'llarini kengaytirish uchun avisan 1 tabletkadan,

papaverin 1 tabletka, sistenal 10-20 tomchi.

4. Shifokor nazoratida og'riqni qoldirish uchun quyidagilar qilinadi:

- fentanil 1 ml, droperidol 2-4 ml, 20 ml glyukoza bilan vena tomiriga yoki 2 ml valeron- 2-4 ml droperidol glyukoza bilan vena tomiriga yuboriladi.

Buyrak sanchig'i. Buyrak jomlaridan siydik chiqishiga to'siq bo'lganida paydo bo'ladi.

Sababi: buyrak jomlarida hosil bo'lgan toshlar, buyrak sili va buyrak o'smasi kasalliklarida hosil bo'lgan moddalar (to'qima parchalari) bilan buyrak jomidan siydik yo'lga o'tuvchi teshikning berkilishi.

Belgilari: Bel sohasida to'satdan boshlanuvchi kuchli og'riq paydo bo'lishi, og'riqning qovurg'a osti, qorin, qovuq, jinsiy a'zolar sohasiga tarqalishi, siydik ajralishining qiyinlashuvi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi, bel sohasiga issiq grelka qo'yiladi.

2. Tez yordam chaqiriladi.

3. Tez yordam kelgunicha quyidagi muolajalar o'tkaziladi:

- issiq vanna;

- og'riq qoldirish uchun baralgin 1 tabletka yoki 5 ml muskul orasiga, platifillin 0,2% - 1 ml teri ostiga, analgin 50% - 2 ml, 0,5% - 2 ml novokain bilan muskul orasiga. (Shulardan birortasi)

- siydik yo'llarini kengaytirish uchun avisan 1 tabletka, papaverin 1 tabletka, sistenal 10-20 tomchi.

4. Shifokor nazoratida og'riqni qoldirish uchun quyidagilar qilinadi:

- fentanil 1 ml, droperidol 2-4 ml, 20 ml glyukoza bilan vena tomiriga yoki 2 ml valeron- 2-4 ml droperidol glyukoza bilan vena tomiriga yuboriladi.

Uremiya. Buyrakning o'tkir va surunkali yallig'lanishi og'ir kechganda buyrak yetishmovchiligi tufayli qon tarkibida qoldiq azot moddalarining ko'payishi va organizmning zaharlanishidan yuzaga keladigan hayot uchun xavfli holatdir.

Belgilari: bosh og'rish, ko'ngil aynishi, uyquchanlik, ishtaha pasayishi, teri qichishi, og'izdan ammiak hidi kelishi,

tartibining buzilishi, ruhiy zo'riqish, surunkali zararli odatlar (spirtli ichimliklar ichish, chekish).

Belgilari: asosiy belgilaridan biri asab-ruhiy tizim faoliyatining kuchli qo'zg'alishidir. Asossiz xavotirlanish, arzimagan tanbehlariga tez jahli chiqishi, baqirish, so'kinish. Bemorning ruhiyati tushib yig'laydi. Ba'zan bemor tushkun holatda atrofga befarq, betoqat, boshlagan ishining oxiriga yetkaza olmaslik, diqqatning zaiflashuvi, arzimagan shovqin bemor fikrini chalg'itishi, uyqu, xotira buzilishi, tanada noxush sezgilar, yurak, kuraklar sohasida va bosh og'rishi, darmonsizlik.

Tibbiy yordam: 1. Ish, dam olish, ovqatlanish, uyqu tartibiga qat'iy rioya qilish.

2. Uxlatuvchi va tinchlantiruvchi dorilar: brom preparatlari, elenium, nozepam, seduksin.

3. Organizmning umumiy quvvatini oshirish uchun: glyukoza 40% - 10-20 ml vena tomiriga, nikotin kislota 1% - 1 ml, muskul orasiga, vitaminlar – B1-1, B6 5% - 1 ml muskul orasiga, B12 – 1 ml kunora muskul orasiga, askorbin kislota 5% -2 ml muskul orasiga;

4. Jenshen, pantokrin, levzey, sekurinin preparatlari ichishda.

5. Fizioterapevtik muolajalar: sharko dushi, aylanma dush.

6. Ertalabki gimnastika, toza havoda sayr qilish, sport o'yinlari.

Psixozlar. O'tkir ruhiy buzilishlar bilan kechadigan kasallik holatidir.

Sababi: Yuqumli kasalliklar, bosh miya shikastlanishi, qo'rqish, hayajonlanish, ruhiy aziyat, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalar bilan zaharlanish, og'ir kechgan tug'uruq, o'smirlik va keksalik davridagi o'zgarishlar.

Belgilari: Yuzaga keltirgan sabablarga ko'ra psixozlar bir necha turda bo'ladi. Ulardan ko'proq uchraydiganlari quyidagilardir:

1. Ichki va tashqi salbiy ruhiy ta'sirotlarga beriluvchi psixozlar.

2. Jarohatlanish tufayli paydo bo'ladigan psixozlar.

3. Zaharlanish natijasida paydo bo'ladigan psixozlar.

-Vitaminlar B1 – 1 ml, B6 – 1 ml, B12 – 1 ml kunora muskul orasiga, askorbin kislota 5% - 2 ml muskul orasiga

-Uxlatuvchi va tinchlantiruvchi dorilar – seduksen, nozipam, elemium 1 tabletk (shulardan birortasi).

-Tirishish holati kuzatilganda Magniziya sulfat 25% - 10 ml vena tomiriga yoki 5-10 ml 0,5% - 2 ml novokain bilan qo'shib muskul orasiga

-Xloralgidrat 1% - 100 ml klizma, zarur bo'lganda relanium 2,5% - 2 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga, natiriy xlorning fiziologik eritmasi bilan, shuningdek, oksibutirat natriy 20% - 5-10 ml vena tomiriga.

Nevrozlar - oliy nerv faoliyatining buzilishi tufayli vujudga keladigan kasallikdir.

Nevrozlar 3 turda uchraydi: isteriya, nevrasteniya, psixosteniya.

Isteriya.

Belgilari: asosiy belgisi isteriya tutqanoq'idir. Bu to'satdan paydo bo'lib, bemor qo'li bilan yuzini berkitib oladi. Qo'l-oyoqlari bilan tartibsiz harakat qiladi, yig'laydi yoki kuladi. Yuzida qo'rquv hissi paydo bo'ladi. Ba'zida nevrologik buzilishlar yuzaga kelishi mumkin (qo'l-oyoqlarning harakatsizlanishi, ya'ni parez va paralej, og'riq sezgisining buzilishi, ovozinin chiqmay qolishi, gapirish qobiliyatining vaqtincha yo'qolishi.) Somato – vegetativ buzilishlar – qayt qilish, yurak o'ynashi, nafas qisishi, ruhiy buzilishlar – kuchli bezovtalanishi, ba'zida hushini vaqtincha yo'qotishi, tutqanoq 10-20 minut, ba'zan bir necha soat davom etishi mumkin. Tutqanoq o'tib ketgandan keyin bemor o'zida bo'lgan o'zgarishlarni nojo'ya harakatlarni to'liq eslab qololmaydi.

Tibbiy yordam:

1.Bemor to'shakka yotqiziladi.

2.Tinchlantiruvchi dorilar: nazipam, fenazepam, rudatel, brom 3% 1 osh qoshiq, valeriana 20-30 tomchi ichiriladi.

3.Tutqanoq og'ir kechganda va tez-tez takrorlanib tursa bemor shifoxonaning nevrologiya bo'limiga yuboriladi.

Nevrasteniya.

Sababi: salbiy hayajon, qo'rquv, hayajonli kutishlar, ko'p xafa bo'lish, o'z ishidan qoniqmaslik, doimiy shoshilish, uyqu

shovqinli nafas olish, arterial qon bosimining ko'tarilishi, ko'rish qobiliyatining pasayishi. Qoldiq azot moddalarining qon tomirlaridan yurak perikard qavatiga sizib o'tishi tufayli uremik perikardit paydo bo'ladi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor to'shakka yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqiriladi.

3. Tez yordam kelgunicha quyidagi tadbirlar o'tkaziladi:

- buyrak sohasiga issiq grelka qo'yiladi;

- oshqozon ichimlik sodasining 2% li eritmasi bilan zond orqali yuviladi, ichimlik sodasining 2%li eritmasi bilan sifonli klizma qo'yiladi;

- takror qusish holatida atropin – 0,1% - 1 ml teri ostiga;

-glyukoza – 5% - 250 -500 ml vena tomiriga tomchi usulida, natriy gidrokarbonat – 4% - 200 ml vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

4. Shifoxona sharoitida bemorga quyidagi muolajalar tayinlanadi:

- bemor ovqat ratsionida oqsil miqdori cheklanadi (sutkada 20-25 g), osh tuzi miqdori kamaytiriladi yoki tuzsiz ovqat beriladi.

- bemorning 300-500 ml qoni chiqarilib o'rniga, donordan tayyorlangan qon tomchi usulida quyiladi. Shuningdek qon zardobi 200-300 ml, hamda qon o'rnini bosuvchi suyuqliklar (poliglyukin, reopoliglyukin, 5%, glyukoza, gemodez, natriy xlorning 0,9% li fiziologik eritmasi kabilar) vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

5. Maxsus shifoxonada, gemodializ va peritoneal dializ usullari qo'llanishi mumkin.

Uremik koma. Azotemik uremiya asorati bo'lib, buyrak funksiyasining keskin buzilishi, qondagi azot miqdorining oshishi organizmning chuqur zaharlanishi tufayli yuzaga keladigan hayot uchun xavfli holatdir.

Belgilari: Bemorning hushi yo'qoladi, terisi quruq, yuz, qovoq, qo'l-oyoqlarda shish, og'iz shilliq pardasida nuqtasimon qon quyilishlar kuzatiladi. Og'izdan ammiak hidi keladi. Bemor oldiniga chuqur shovqinli, keyin esa yuzaki to'xtab-to'xtab nafas oladi. Auskultatsiyada yurak urishi susayishi, perikard ishqalanishi tovushi (qorni bosganda g'ijirlagandek tovush) eshitiladi. Tomir urishi tezlashadi, kuchsiz bo'ladi, arterial qon bosimi ko'tariladi.

Siydik ajaralishi keskin kamayadi yoki butunlay to'xtaydi.

Tibbiy yordam – Uremiyadagidek.

Prostatit. Prostata bezining yallig'lanishi.

Sababi: Bezning shamollab yallig'lanishi, sil, pielonefrit, angina, gripp va boshqa kasalliklarda mikroba va viruslarning qon orqali bezni zararlashi.

Belgilari: siydik chiqarishning qiyinlashuvi, tez-tez va og'riq bilan siydik chiqishi, chov sohasida og'riq, ba'zida tana haroratining ko'tarilishi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to'shakka yotqiziladi.

2. Chov sohasiga issiq grelka ro'molga o'rab qo'yiladi, o'tiradigan issiq vanna kuniga 2 mahal 10-20 minutdan.

3. Og'riqni qoldirish uchun no-shpa 1 tabletka, papaverin 1 tabletka, analgin 1 tabletka ichishga, no-shpa 2 ml muskul orasiga, analgin 50% - 2 ml, 0,5% - 2 ml novokain bilan muskul orasiga, platifillin 0,2% - 1 ml teri ostiga (shulardan birontasi).

4. Antibiotiklardan – tetratsiklin 2 tabletkadan kuniga 4 marta, levomitsetin – 1 tabletka 4 marta, oletetrin 2 tabletkadan kuniga 4 marta, eritromitsin tabletka kuniga 4 marta, penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5gr kuniga 3 marta muskul orasiga, gentamitsin 80 mg kuniga 2 marta muskul orasiga, kanamizin 0,5 kuniga 3 marta muskul orasiga.

5. Kalsiy xlorid 10% -10ml vena tomiriga, kalsiy glyukonat 10% -10 ml vena tomiriga yoki 2 ml novokain bilan muskul orasiga; - Urotropin -40% -10 ml vena tomiriga.

Endometrit. Bachadon shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: Patologik tug'uruqlar, kriminal va chala abort, jarrohlik muolajalar vaqtida bachadon ichiga mikroblar tushishi, bachadon miomasi.

Belgilari: qorin pastki qismida og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, bachadon shilliq qavatidan ajralgan qon va yiringli suyuqlikning qin orqali chiqishi, menstruatsiya sikli buzilishi, qorin pastki qismida og'riqni his etish, ich qotishi, uyqu buzilishi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor to'shakka yotqiziladi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq, tekis, qattiq to'shakka yotqiziladi.

2. Tez yordam chaqirilib shifoxonaning nevrologiya bo'limiga yuboriladi.

3. Shifoxona sharoitida quyidagi muolajalar o'tkazilishi mumkin:

- antibiotiklar - penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 4 marta muskul orasiga.

- Urotropin 40% - 5-10- ml, 40% - 10 ml glyukoza bilan vena tomiriga.

- Prozerin 1 ml teri ostiga.

- Vitaminlar B1-1 ml, B12-1 ml, askorbin kislotasi 5% - 2 ml muskul orasiga.

Yotoq yaralar hosil bo'lganda kvars bilan nurlantirish, sintomitsin emulsiyasi bilan bog'lab qo'yish.

Parez va paralich bo'lgan qo'l-oyoqlar muskullarini massaj qilish.

Ensefalit – bosh miya to'qimasining yallig'lanishi tufayli vujudga keladigan og'ir kasallik.

Sababi: og'ir kechadigan zotiljam, gripp, qizilcha, qizamiq, difteriya kasalliklarining asorati.

Belgilari: kuchli bosh og'rig'i, tana harortati ko'tarilishi, muskullardagi og'riq, qo'l-oyoq muskullari tarangligining ortishi, ba'zida tananing umumiy tirishishi, uyqu buzilishi, ko'z, yuz, eshituv nervlari, jigar, o'pka faoliyati buzilishi, ruhiyatning buzilishlari kuzatiladi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to'shakka boshini balandroq qilib yotqiziladi. Tez yordam chaqirilib, bemor shifoxonaga yuboriladi.

2. Shifoxona sharoitida quyidagi muolajalar o'tkazilishi mumkin.

- penitsillin 1000000 TB muskul orasiga kuniga 4 marta, streptomitsin 0,5 kuniga 2 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta muskul orasiga yoki boshqa antibiotiklardan.

- Urotropin 10% - 10 ml, 40% - 10 ml glyukoza bilan vena tomiriga

- Tripaflavin 0,5 % - 2 ml vena tomiriga.

Belgilari: joylashuviga qarab bo'yin, bo'yin-ko'krak, bel-dumg'aza radikulitlari farq qilinadi. Bel-dumg'aza radikulitining asosiy belgisi og'riq va harakatining qiyinlashuvi. Og'riq doimiy bo'lib, harakat davrida kuchayadi. Og'riq asosan bel sohasida bo'ladi va u son, boldir sohalariga, tovonga tarqalishi mumkin. Og'ir hollarda bemor nafaqat yurolmay qolmasdan, balki to'shakda o'z holatini o'zgartirishga ham qiynaladi. Sovuq havoga sezgirliги kuchayadi. Tik turganda va o'tirganda og'irligini sog' tomonga tashlaydi.

Tibbiy yordam:

1.mor shifoxonaning nevrologiya bo'limida yoki uyida issiq sharoitda to'shakda yotib davolanishi kerak.

2.'riqni qoldirish uchun analgin 50% - 1-2 ml, 0,5% - 2 ml novokain muskul orasiga, baralgin – 5 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga, aspirin 0,5 – 1-2 tabletkadan kuniga 3 marta, butadion 0,15 – 1 tabletkadan kuniga 3 marta, reopirin – 5 ml muskul orasiga yoki diklofenak – 3 ml muskul orasiga.

3.ntibiotiklar va fizioterapevtik muolajalar nevrit va nevr-algiyadagidek.

4.Biogen stimulyatorlar: aloe – 1 ml, steklovidnoe telo – 2 ml, gumizol – 2 ml muskul orasiga.

5.Novokain – 0,5% - 10 ml og'riqli nuqtalarga paravertebral blokada qilinadi.

6.Bemor uyida davolansa nevrapotolog shifokor nazoratida bo'lishi kerak.

Mielit. Orqa miya to'qimasining yallig'lanishi.

Sababi: poliomielit, gripp, qizilcha, qizamiq, difteriya, tif, zotiljam, parotit, orqa miyaning yopiq va ochiq jarohati, har xil kimyoviy zaharli moddalar ta'siri.

Belgilari: Bosh og'rig'i, darmonsizlik, uyqusirash, mushak-lardagi og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, orqa miyaning zararlangan sohasidan pastda parez va falajliklar, sezuvchanlikning buzilishi. Masalan: orqa miyaning bo'yin segmenti zararlanganda tananing bo'yindan pastki sohalarida harakatlanish va sezuvchanlik pasayadi yoki butunlay yo'qoladi. Qo'l-oyoqlarning parezi, paraleji, siydik va axlatni tuta olmaslik kabi asab buzilishlari vujudga keladi. Shuningdek yotoq yaralar, qon tomirlar devori o'tkazuvchanligi oshishi tufayli shishlar paydo bo'ladi.

2.Og'riq bezovta qilganda: platifillin -0,2% -1 ml teri ostiga, analgin 50% - 2 ml, 0,5% - 2 ml novokain bilan muskul orasiga.

3.Antibiotiklar – penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta muskul orasiga, oksatsillin 0,5 kuniga 4 marta muskul orasiga, gentamitsin 80 mg kuniga 2 marta mushak orasiga.

4.Uyqusizlikda: seduksen, luminal 1 tabletka yotishdan oldin.

5.Kalsiy glyukonat tabletkasi kuniga 3 marta, dimedrol tabletkasi yoki suprastin 0,005 tabletkasi kuniga 3 marta.

6.Vitaminlar: rutin tabletkasi kuniga 3 marta, askorbin kislotasi tabletkasi kuniga 3 marta.

7.Fizioterapevtik muolajalar: ultrato'liqli va mikroto'liqli terapiya, elektroforez, pas chastotali impulsli toklar.

Izoh: Bemor akusher-ginekolog shifokorining nazorati ostida davolanadi.

Mavzu bo'yicha savollar:

- 1.Nefrit nima bilan xarakterlanadi, turlari va tibbiy yordam.
- 2.Pieloeifrit kasalligining belgilari va tibbiy yordam.
- 3.Sistit qanday kasallik, tibbiy yordam.
- 4.Uretrit kasalligini ta'riflang, tibbiy yordam.
- 5.Siydik-tosh kasalligini sababi, belgilari, tibbiy yordam.
- 6.Buyrak sanchig'ida tibbiy yordam.
- 7.Uremiya sababi, belgilari, tibbiy yordam.
- 8.Uremik komada tibbiy yordam.
- 9.Prostatit kasalligining belgilari, tibbiy yordam.
- 10.Endometrit qanday kasallik, belgilari, tibbiy yordam.

5 – Mavzu: Asab-ruhiy tizimi kasalliklari

REJA:

1. Nevrit.
2. Nevralgiya.
3. Radikulit.
4. Mielit.
5. Ensefalit.
6. Nevrozlar.
7. Psixozlar.
8. Epilepsiya.
9. Shizofreniya.

Nevrit – periferik nerv tolalarining yallig‘lanish kasalligidir.

Sababi: Shamollash, infeksiyon kasalliklar (gripp, angina va h.q.)

Belgilari: qaysi nerv tolasi yallig‘langan bo‘lsa o‘sha sohada o‘zgarishlar vujudga keladi. Ya‘ni nerv tolalari sezuvchi va harakatlantiruvchi bo‘ladi. Ko‘pincha sezuvchi va harakatlantiruvchi nerv tolasi bir-biriga birlashgan bo‘ladi. Shu ikkita tola ham birdaniga yallig‘lanadi. Natijada nerv joylashgan sohaning terisi va muskullarida og‘riq, harakatlanishning buzilishi kuzatiladi. Masalan: son nervining aralash nevriti kasalligida son va boldirning oldingi va ichki sohasida og‘riq bo‘ladi. Sonni bukish, boldirni yozish qiyinlashadi. Zinada yurish, ariqdan sakrash, o‘tirib turish qiyinlashadi.

Tibbiy yordam:

1. Bemor issiq to‘shakka yotqiziladi.
2. Og‘riqni qoldirish uchun aspirin 1-2 tabletkadan kuniga 3 marta, butadion 1 tabletkadan kuniga 3 marta, kuchli og‘riq vaqtida analgin 50% - 2 ml, 0,5% - 2 ml novokain bilan yoki baralgin 5 ml muskul orasiga.
3. Antibiotiklar: penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta muskul orasiga.
4. Vitaminlar – B1 – 1 ml, B2 – 1 ml, B6 – 1 ml, B12 – muskul orasiga.
5. Fizioterapevtik muolajalar: issiq kompress, parafin,

ozokerit, UVCH, kvarts, diatermiya.

6. Massaj.

Nevralgiya – sezuvchi nerv tolalarining o‘tkir yallig‘lanishidir. Sezuvchi nerv tolalari ko‘p bo‘lib, shulardan bittasi uch boshli nerv nevralgiyasidir.

Sababi: Shu nerv o‘tadigan yuz suyak teshigining torayishi, shamollash, gripp infeksiyasi.

Belgilari: Yuz sohasida vaqti-vaqti bilan paydo bo‘ladigan qisqa muddatli sanchiq (bir necha sekunddan, bir necha minutgacha) ko‘rinishida o‘tadigan kuchli og‘riqlar. Og‘riq bo‘yin, yelka, ensa sohasiga tarqaladi. Og‘riq xuruji ko‘pincha ovqatlana-yotganda, gaplashayotganda paydo bo‘ladi. Bemor chaynashga qiyinaladi, shuning uchun ovqatdan bosh tortadi, og‘riqdan uxlay olmaydi.

Tibbiy yordam:

1. mor shifoxonaning nevrologiya bo‘limida yoki uyida to‘shakda yotib davolanishi kerak.

2. tibiotiklar: eritromitsin 0,1-2 tabletkadan kuniga 4 marta, oleitetrin 1 tabletkadan kuniga 4 marta, ollandomitsin 1 tabletkadan kuniga 4 marta, penitsillin 1 000000 TB kuniga 4 marta, ampitsillin 0,5 kuniga 3 marta, gentomitsin 80 mg kuniga 2 marta muskul orasiga. (shulardan birortasi). Og‘riqqa qarshi analgin 1 ml, dimedrol 1 ml, novokain 2 ml muskul orasiga, og‘riq pasayganda aspirin yoki butadion 1 tabletkadan kuniga 2 marta, ibuprofen 1 tabletkadan kuniga 3 marta.

3. taminlar: B1 – 1 ml, B2 – 1 ml, B6 – 1 ml, B12 – 1 ml, nikotin kislota 1% - 1 ml muskul orasiga.

4. ozerin – 1 ml teri ostiga, galantamin – 2 ml muskul orasiga.

5. izioterapevtik muolajalar: UVCH, diatermiya, parafin, azokerit, elektrofarez.

6. mor uyida davolaniganida nevraptolog shifokori nazoratida bo‘lishi kerak.

Radikulit - orqa miyadan chiquvchi umurtqa atrofidagi nerv tolalarining yallig‘lanishi.

Sababi: shamollash, jarohatlar, og‘ir yuk ko‘tarish, qaltis va noqulay harakatlar.

1. Shizofreniya – inson shaxsiyatini o‘zgarishi bilan kechadigan juda og‘ir, ruhiy kasallik.

Sababi: naslga beriladi. Shuningdek, narkotik moddalar bilan zaharlanish, miyaning shikastlanishi, qattiq ruhiy aziyat chekish natijasida yuzaga keladi.

Belgilari: ko‘pgina bemorlarda shizofreniyani yengil shakli uchraydi. Odamlar o‘zlarining kasalligini bilmasligi mumkin. Vaqti – vaqti bilan jahli chiqadi, atrofdagilar bilan janjallashadi. Hech kim bilan murosqa qilmaydi. Lekin sog‘ odamdek yashab yuraveradi. Odamlar ixtiyoriga zid ish tutadi. Ko‘pchilikni ig‘vo qiladi. Uning nazarida hamma unga itoat qilishi, izmida bo‘lishi kerak.

Shizofreniyaning og‘ir shaklida bemor ruhiyati umuman buziladi, atrofidagi yaqin odamlarni ham tanimaydi, yoki ular dushmandek ko‘rinadi, ularni haqoratlashi, shikast yetkazishi mumkin.

2. Shizofreniya bilan kasallangan bemor tasvirlangan rasmlar muhokama etiladi.

3. Tibbiy yordam. a) Shizofreniya bilan xastalangan bemor psixiatr do‘xtirlarning nazoratida turadi.

b) Kasallikning yengil sharoitida bemor uyida quyidagi dorilarni qabul qiladi.

- Nitrozepam 1 tabletkadan kuniga 1 – 2 mahal.

- Pirazidol 1 tabletkadan kuniga 1 – 2 mahal.

- Inkazan 1 tabletkadan kuniga 1 – 2 marta.

- Aminazin, tizertsin, frenolon birontasi kuniga 2 mahal ichiriladi.

- Yuqorida nomlari aytilgan dorilar shakli, dozasi qullanish usullari tushuntiriladi.

v) Shizofreniyani og‘ir shaklida kasallik xuruj qilganda bemor ruhiy kasalliklar shifoxonasida oy – yil davomida davolanadi.

Tibbiy yordam: 1. Bemor to‘shakka yotqiziladi.

2. Qon tomiri devori o‘tkazuvchanligini kamaytiruvchi dorilar: askorutin 1 tabletkadan kuniga 3 marta, askorbin kislota 0,3 kuniga 2marta yoki 5%- 2ml muskul orasiga (glyukoza 20%-20 ml+askorbin kislota 2 ml vena tomiriga)

3. Allergiya va qon tomir devori yallig‘lanishiga qarshi quyidagi dorilar:

- prednizolon – trombotsito penik purpura mavzusidagi dozada;

- kurantil (dopiridamol) – tabletk 0,025 kuniga 3 marta, 0,5% - 2 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga;

Trental (pentoksifillin) – tabletk 0,1 kuniga 3 marta, yoki ampuladagi poroshogi 250 ml fiziologik eritmada eritilib, vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi;

- geparin 300-400 TB 1 kg og‘irlikka qorinning teri ostiga, yoki reopoliglyukinga aralashtirilib, vena tomiriga tomchi usulida;

- nikotin kislota 1 ml muskul orasiga kuniga 1 marta 10 kun;

- dimedrol, suprastin – 1 tabletk kuniga 2 marta..

Gemofiliya. Irsiy kasallik bo‘lib, vaqti-vaqti bilan burundan, ichaklardan qon ketishi, arzimagan jarohatdan ko‘p qon ketishi bilan kechadigan kasallikdir.

Sababi: Avloddan-avlodga genlar orqali beriladi. Cemofiliya erkaklarda namoyon bo‘ladi, ayollarda esa yuzaga chiqmay, ular kasallik genini avloddan-avlodga o‘tkazadi.

Belgilari: Bemorda vaqti-vaqti bilan burundan, ichaklardan qon ketish yuzaga keladi. Kichkina jarohatdan ko‘p qon ketadi, chunki bu kasallikda qonning ivish xususiyati pasaygani uchun, qon ketishini to‘xtatish juda qiyin. Bunday odamlarga jarrohlik, tish oldirish tadbirlari xavfli hisoblanadi.

Tibbiy yordam:

1. Qon ketgan paytda trombotsitopenik purpura va gemoragik vaskulit kasalliklarida ko‘rsatilgan dorilar qo‘llaniladi.

2. Qon ketish ko‘p bo‘lganida bemor shifoxonaning gemotologiya bo‘limida davolanadi.

3. Bunday bemorlar butun umri davomida shikastlanish, jarohatlanish, jarrohlik tadbirlaridan o‘zlarini ehtiyot qilishlari kerak.

Mavzu bo'yicha savollar:

1. Kamqonlik kasalligining umumiy ta'rifi va turlari.
2. Kamqonlikning sababi, belgilari.
3. Kamqonlikda tibbiy yordam.
4. Gemorragik diatezlar qanday kasallik va qanday turlari bor?
5. Grombotsitopenik purpura sababi, belgilari, tibbiy yordam.
6. Gemorragik va skulit (Shenleyn-egnox kasalligi) ni ta'riflang, sababi, belgilari, tibbiy yordam.
7. Gemofiliya kasalligining sababi, belgilari, tibbiy yordam.

8-Mavzu: Radiatsion va kimyoviy zaharlovchi moddalar bilan zaharlanish

REJA:

1. Radiatsion moddalardan zararlanish.
2. Kimyoviy zaharlovchi moddalardan zaharlanish.

Odamlarning radiatsion zararlanishiga atom yadrosining parchalanishidan hosil bo'ladigan ko'zga ko'rinmaydigan ionlovchi nurlarning ta'siri sabab bo'ladi. Bu ta'sir natijasida turli xildagi nur kasalliklari kelib chiqadi. Yadro portlashining zaharlovchi omillarilari bo'lib, zarb to'liqini, yorug'lik nurlanishi, singuvchi radiatsiya va joylarning radioaktiv moddalar bilan zararlanishi hisoblanadi.

Belgilari: Nurlanish ta'sirida organizmda quyidagi o'zgarishlar ro'y beradi:

1. Qon va qon shaklli elementlarining hosil bo'lishi buziladi (Qon hujayralari va qon hosil qiluvchi hujayralar nobud bo'ladi, qizil ilik va limfa tugunlari bo'shab ular o'rnini yog' va biriktiruvchi to'qima hujayralari egallaydi. Bemor qonida limfotsitlar, leykotsitlar, eritrotsitlar, gemoglobin va trombosit miqdori kamayadi).

rezina baloncha, paxta, tilni ushlagich, nitrozepam, metoakvalon, magneziiy sulfat, aminazin, shprints, igna, paxta spirt.

1. Epilepsiya tirishish bilan kechadigan tutqanoqli kasallikdir.

Sababi: bosh miya to'qimasining yallig'lanishi. Shikastlanish natijasida yuzaga keladi.

Belgilari: Tashqi ko'rinishdan sog'lom yurgan bola yoki odam to'satdan hushini yo'qotib, yiqiladi. Uning og'zi - burnidan ko'pik ajraladi, tishlarini g'ichirlatadi, oyoq - qo'llari tirishib, tipirchilaydi, ko'zlari orqaga ketadi. Tilini tishlab olsa, og'zidan qon oqadi.

2. Epilepsiya kasalligi tasvirlangan jadval va rasmlar ko'rsatib, tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam. a) bemorni yonbosh yotqiziladi.

b) tilini tishlab shikastlanmasligi uchun tishlari orasiga bint o'ralgan qoshiq dastasi qo'yiladi.

v) shpatel yoki temir qoshiq dastasi bilan tilni orqa tomoni bosib turiladi. Chunki til orqaga ketib, nafas yo'lini to'sib qo'yishi mumkin.

g) rezina baloncha yordamida og'iz - burundagi ko'pik so'rib olinadi yoki bint bilan artiladi.

d) magneziiy sulfat 25 % 5 ml novokain 0,5 % 2 ml qo'shib, muskul orasiga yuboriladi.

e) epilepsiya kasalligi bilan xastalangan bemor asab - ruhiy kasalliklar do'xtirining nazoratida turadi.

- U doimiy ravishda benzonal, geksamidin, glyuferol, trimetin tabletkalaridan birortasini yoki almashtirib qabul qilinadi.

- Shuningdek, miya faoliyatini yaxshilash uchun notropil, sidnokarb, pintogam tabletkalaridan navbat bilan qabul qilinadi.

- Serebrolizin 1 ml har kuni yoki kunora, 10 - 12 marta muskul orasiga yuboriladi (yiliga 1 - 2 marta).

j) Yuqoridagi dorilarni qo'llash usuli va shakli ko'rsatiladi.

5 - Ish. Shizofreniya kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, nitrozipam, aminazim, fenalon, shprints, igna, paxta, spirt, (arog), inkazan, pirazidol.

Ishni bajarish tartibi.

2 –Ish. Ensefalit kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, tonometr, fonendoskop, antibiotiklar, tinchlantiruvchi dorilar,shprints, igna, spirt, paxta, rasmlar.

Ishni bajarish tartibi.

1.Ensefalit – bosh miya to‘qimasining yallig‘lanishi bo‘lib, juda og‘ir kechadigan kasallikdir.

Sababi: Gripp, tepki, pnevmoniya va boshqa kasalliklarning asorati sifatida yoki viruslarni yuqishi natijasida yuzaga keladi.

Belgilari: Tana harorati yuqori (39 - 41) bo‘lishi, boshni qattiq og‘rishi, vaqti – vaqti bilan tirishish, yuzni bir tomonining qiyshayishi, ko‘zni qisilishi, qo‘l – oyoq muskullarining tarangligi oshib, qotib qolishi, bemorni bezovtalanishi, alahlashi kabi belgilar kuzatiladi.

2.Ensefalitga taalluqli jadvallar, rasmlar ko‘rsatib tushuntiriladi.

3.Tibbiy yordam.a) Bemor shifoxonaga yotqizib, davolanadi.

b) penitsillin 500000 ml 4 marta muskul orasiga yuboriladi.

v) barbitol, fenobarbitol, seduksen tabletkalaridan birontasi ichiriladi.

g) tana harorati yuqori bo‘lsa:

- bemorning kiyimlari yechintirilib, uning badaniga spirt (arok) surtiladi.

- boshiga, qo‘l – oyoqlarining ichki yuzasiga sochiq (ro‘mol)ni sovuq suvga namlab qo‘yiladi.

- aspirin yoki panadol ichiriladi.

- bular yordam bermasa analgin 1-2ml dimedrol 1%-1ml, novokain 0,5-2ml qo‘shib muskul orasiga yuboriladi.

d) bemorda tirishish yuzaga kelsa:

- magnezii sulfat 25% - 5 ml novokain 0,5% 2 ml qo‘shib muskul orasiga yuboriladi.

e) yuqoridagi dorilarning shakli, qo‘llash usullari bilan tanishtiriladi.

3-Ish. Epilepsiya kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar: jadval, rasm, qisqich, qoshiq, bint,

2. Qon ivishi buziladi, qon tomirlari mo‘rtligi ortadi. Bu qon quyilishi va qon ketishiga sabab bo‘ladi. (Milk, teri, yurak, ichak, oshqozon, o‘pka, jigar, buyrakdan qon ketadi).

3. Lablarda, tilda, milkda, oshqozon va ichak shilliq pardalarida, terida yaralar paydo bo‘ladi.

4. Organizmning yuqumli kasalliklarga qarshiligi pasayadi.

5. To‘qima va hujayralar regeneratsiyasi buziladi.

Tibbiy yordam. Yadro o‘chog‘ida birinchi tibbiy yordam odamlarning o‘z-o‘ziga va o‘zaro yordamidan iborat.

1.Eng avval mayib bo‘lgan va kuyganlarga yordam ko‘rsatish (qon oqishini to‘xtatish, aseptik bog‘lam qo‘yish, singan suyaklarni taxtakachlash, og‘riq qoldiruvchi dorilar yuborish).

2.Qusishga qarshi etaperazin ichiriladi.

3. Nafas yo‘llari himoya qilinadi (protivogaz, respirator kiygizish, paxta-dokadan bog‘ich taqish, og‘iz-burunni ro‘molcha, sharf bilan bekitish va hokoza).

4. Zararlanish o‘chog‘idan tezroq olib chiqish va kiyimlarni radioaktiv moddalardan tozalash zarur. Buning uchun cho‘tko, o‘t, daraxt shoxi, supurgi va eski matolardan foydalaniladi. Tananing ochiq joylari yuviladi yoki namlangan lattalar bilan artiladi. Shifoxonaga yuboriladi.

Zaharlovchi moddalr bilan zaharlanish.

Odamlar, hayvonlar va o‘simliklarni shuningdek havoni, joylarni, suv, oziq-ovqatlar va turli buyumlarini zaharlovchi zaharli kimyoviy birikmalar zaharlovchi moddalar deyiladi. Zaharlovchi moddalar ta‘siri jihatdan 6 guruhga bo‘linadi:

1.Fosfororganik ZM-nerv sistemasini falaj qilish ta‘siriga ega (zarin, zoman,U-gazlar).

2. Terini yara qiluvchi ZM-iprit

3. Umumzaharlovchi ZM-sianid kislota, xlorian

4. Bo‘g‘uvchi ZM-fosgen, difosgen

5. Ko‘zdan yosh oqizuvchi ZM-xlorpikrin, adamsit, kremniy

6. Psixokimyoviy ZM- meskalin, V,DLK.

Nerv sistemasini falajlovchi zaharlovchi moddalar nafas yo‘li, teri, meda-ichaklar orqali kirishi mumkin.

Belgilari: Bosh og'riydi, ko'krak qafasi qisiladi, ko'zda yoqimsiz sezgilar paydo bo'ladi, uzoqdan ko'rish qiyinlashadi, ko'ngil ayniydi, qayt qiladi. So'ngra bunga bronxospazm qo'shiladi, natijada nafas olish og'irlashib xansiraydi, nafas qisadi, qo'l-oyoqlar titraydi. Og'ir darajasida hushdan ketadi va yiqiladi, butun gavgani xuruj xarakteridagi titroq bosadi, muskullar bo'shashadi, nafas olish sustlashadi.

Tibbiy yordam: 1. Protivogaz, respirator kiygizish, paxta-doka bog'ich taqish.

2. Antidot yuborish-taren.

3. Tananing ochiq joylarini qisman sanitar ishlovdan o'tkazish.

4. Sun'iy nafas oldirish (buni zaharlangan zonadan tashqarida bajariladi).

Terini yara qiluvchi zaharlovchi moddalardan zaharlanish.

Belgilari: Iprit teriga tushganda 2-4 soatdan keyin shu joy qizaradi. 6-12 soatdan keyin sariq rangli yiringli suyuqlik bilan to'lgan pufakchalar paydo bo'ladi. Iprit ko'zga tushganda ko'zda sanchiqli og'riq paydo bo'ladi, qizaradi, yorug'likka qaray olmaydi, yosh oqadi.

Tibbiy yordam: 1. IPPdagi vositalar bilan yuzni tozalagach protivogaz kiygiziladi.

2. IPP dagi suyuqlik bilan tananing ochiq joylari tozalanadi. Evokuatsiya qilinadi.

Bo'g'uvchi zaharlovchi moddalar.

Fosgen faqat ingalyatsion yo'l bilan organizmni zararlaydi.

Belgilari: Avval nafas yo'llari shilliq pardasi achishadi, yo'talish va nafas xirillashi yuzaga keladi, so'ngra o'pka al'veolasi suyuqlik bilan to'lib, o'pka shishadi. Bu nafas olishning keskin o'zgarishiga, nafas qisishiga sabab bo'ladi. Boshi og'riydi, ko'krak qafasi og'riydi hansiraydi, ko'pikli suyuqlik aralash balg'am ajraladi, tomir urishi tezlashadi. Zaharlangan zonada protivogazsiz yurilsa burun va ko'z achishadi, ko'zdan yosh oqadi, aksiradi, nafas qisadi, boshi og'riydi, ko'ngil ayniydi, qayt qilishi mumkin.

Tibbiy yordam: 1. Protivogaz, respirator kiygizish, paxta-doka bog'ich taqish.

- qovuqqa rezina kateter kiritib, siydik chiqariladi.

- so'ngra analgin 50% 1 – 2 ml dimedrol 1% ml novokain 0,5 % 1 – 2 ml muskul orasiga yuboriladi.

6 – Mavzu: Asab tizimi kasalliklarida tibbiy yordam

1 – Ish. Nevrit kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, issiq suv, grelka, sochiq, noshpa, analgin, dimedrol, novokain, baralgin, shprints, igna, spirt, paxta.

Ishni bajarish tartibi.

1. Nevrit periferik nerv tolasini yallig'lanishi.

Sababi: Shamollash, sovuq urishi, shikastlanish, yuqumli kasalliklarning asorati.

Belgilari: Qaysi nerv tolasi yallig'lansa odam tanasining shu nerv tolasi joylashgan sohasida og'riq seziladi, harakatlanish qiyinlashadi. Masalan, son nervi yallig'lansa, son va boldirni oldi yuzasida og'riq, oyoqni bukish va yozish, zinada yurish, sakrash, o'tirib – turish qiyinlashadi. O'tirgich nervi yallig'lansa, bel va oyoqni orqa sohasida og'riq bo'ladi, o'tirib – turish qiyinlashadi.

2. Nevritlarga taalluqli jadvallar, rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.a) bemorni to'shakka unga qulay vaziyatda yotqiziladi.

b) Yallig'langan nerv sohasiga issiq (grelka, ko'k lampa, kepakni qizdirib) qo'yish mumkin.

v) Penitsillin 5000000 TB kuniga 4 marta muskul orasiga yuboriladi.

g) Reopirin yoki pirabutol 3 – 5 ml muskul orasiga yuboriladi. Aspirin tabletkasi ichiriladi.

d) Shifokor maslahati bilan – UVCH har kuni 5 – 10 daqiqa, 10 – 12 marta qo'yiladi. Parafin har kuni yarim, 1 soatga qo'yiladi, 10 kun davomida. Shifoxonaning asab kasalliklari bo'limiga yotqiziladi.

g) Dorilar shakli va dozasi bilan tanishtiriladi.

Ishni bajarish.

1. Siydik chiqarish kanali shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: Bakteriyalar, viruslar, shaxsiy gigiyena qoidasiga rioya qilmaslik, shamollash, sistitning asorati, siydik yo'lidagi toshlar.

Belgilari: Siydik yo'llarining achishishi, siydik chiqarish paytidagi og'riq, tez-tez siyish, ba'zan tana harorati ko'tarilishi.

1.Uretrit kasalligiga taalluqli jadvallar ko'rsatib tushuntiriladi.

2.Tibbiy yordam.

a)Iliq o'tiruvchi vannalar.

b)Mikroblarga qarshi antibiotiklar, sulfanilamidlar va nitrofuronlar qo'llanishi sistitdagidek.

v)Uretrani har kuni yoki kunora simob oksid (1:6000), kumush nitrat (1:1000), furatsilin (1:1000) eritmaları bilan yuvish.

g) Yuqoridagi dorilarning shakli va dozaları bilan tanishtiriladi.

4-Ish. Buyrak – tosh kasalligida tibbiy yordam

1.Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, issiq suv, grelka, sochiq, noshpa, analgin, dimedrol, novokain, baralgin, shprints, igna, spirt, paxta.

Ishni bajarish tartibi.

1.Sababi: Tuzli taomlar, ichimliklarni uzoq vaqt iste'mol qilish, buyrakni yallig'lanishi natijasida yuzaga keladi.

Belgilari: Vaqti – vaqti bilan bel sohasida pichoq sanchgandek og'riq paydo bo'ladi shu payt bemor tez – tez siyadi. Siydikda qon paydo bo'ladi va u qizaradi.

2. Buyrak tosh kasalliklarini belgilari va tibbiy yordam tasvirlangan jadvallar rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.a) Bemorni qulay vaziyatda yotqiziladi.

b) bel sohasiga grelka qo'yiladi.

v) oyoqlari issiq vanna qilinadi.

g) noshpa, papaverin, platifilin kabi dorilarni birontasi 1-2 ml muskul orasiga yuboriladi.

d) og'riq pasaymasa shifokor maslahati bilan:

2.Tinch va issiq joy bilan ta'minlash.

3. Shifoxonaga yotqizish lozim.

Psixokimyoviy zaharlovchi moddalar.

Bu guruhga ruhiy holatni o'zgartirib o'tkir ruhiy kasallikka olib keluvchi moddalar kiradi.

Mavzu bo'yicha savollar:

1.Radiatsion zararlanish haqida tushuncha, nurlanish belgilari.

2.Radiatsion zararlanishda tibbiy yordam.

3.Zaharlovchi moddalar ta'rifi, turlari.

4.Nerv sistemasini zaharlovchi moddalar turlari, zaharlanish belgilari, tibbiy yordam.

5.Terini yara qiluvchi zaharlovchi moddalarni ta'riflang, zaharlanish belgilari, tibbiy yordam.

6.Bo'g'uvchi zaharlovchi moddalarning nomlari, zaharlanish belgilari, tibbiy yordam.

Psixokimyoviy zaharlovchi moddalar, zaharlanish belgilari, tibbiy yordam.

AMALIY MASHG'ULOTLAR

1-Mavzu: Bemorlarni tekshirish usullari

1-Ish. Bemorni sub`ektiv tekshirish usuli.

Zarur jihozlar.Mavzuga taalluqli jadvallar, rasmlar.

Ishni Bajarish Tartibi

Bemorning shikoyatini tinglash, bemorni bezovta qilayotgan kasallik belgilarini aniqlash.

Kasallik tarixini o'rganish mazkur kasallik qachon boshlandi, uning yuzaga kelishiga nimalar sabab bo'ldi, bemorning hayotiy tarixini o'rganish, bemor bundan oldin qanday kasallik bilan xastalanganligi, uning ota-onasi, aka-ukasi, opa-singillarida irsiy kasalliklar bor-yo'qligi aniqlanadi.

2-Ish. Bemorni ob`ektiv tekshirish usullari

Asbob-jihozlar. Mavzuga taalluqli jadvallar, fonendoskop, tonometr (sfigmomanometr), termometr, shpatel va boshqalar.

Ishni bajarish tartibi.

Bemorni ob`ektiv tekshirishda quyidagi masalalar aniqlanadi.

1. Bemorning umumiy ahvoli, es-hushi, tashqi qiyofasini aniqlash.

- do'xtir bemorning tashqi qiyofasiga sinchkovlik bilan nazar tashlab, uning umumiy ahvolini qoniqarli, o'rtacha og'ir, og'ir, juda og'ir holatda deb baholaydi va kasallik daftariga yozadi.

- Bemorning es-xushida o'zgarish bor yo'qligi aniqlanadi. Es-hushi saqlangan, es-hushi o'zgaruvchan, karaxt, es-xushi yo'qolgan.

- Bemorning terisi, rangi, (normal sarg'aygan, qizargan) terisi toza yoki toshmalar, yaralar, jarohatlar bor-yo'qligi aniqlanadi.

- Bemorning qaddi-qomat inormal yoki uning buzilganligi (kifoz, lordoz, skolioz) aniqlanadi.

2Bemorni paypaslash.

- Tekshiruvchi kafti va barmoqlari bilan bemor tanasini turli sohalarini paypaslab, og'riqbor-o'qligini jigar, **talkattalashgan**-kattalashmaganligini, qorin bo'shlig'ida o'zgarishlar borligini aniqlaydi.

- Terida shish bor-yo'qligi (shish bo'lsa barmoq bilan bosilgan joyda chuqurcha paydo bo'ladi) aniqlanadi.

-Bo'yin, qo'ltiq va chov sohalaridagi limfa tugunlarini hajmi (yallig'lanish bo'lsa limfa tugunlari kattalashadi, paypaslaganda og'riydi) aniqlanadi.

-Suyak va bo'g'inlarda o'/garishlar bor yo'qligi (sinish, chiqish, shishish, og'riq) aniqlanadi.

3. Bemorni eshitish (auskultatsiya).

- tekshiruvchi fonendoskopni qulog'iga qo'yib bemor o'pkasini eshitadi, sog'lom odam nafas olganda normada «F» tovushiga o'xshash tovush eshitiladi. Nafas yo'llari o'pka kasalliklarida quruq xirillashlar (hushtak chalgandagi tovushga o'xshash) - yoki ho'l xirillashlar - (sovun ko'pigi yoriishidek,

2-Ish. Sistit kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, asboblar, dorilar, kateter, issiq suv, grelka, antibiotiklar, nitrofurantarlar, shpits, igna, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. **Sistit** - siydik pufagi ichki shilliq pardasining yallig'lanishidir.

Sababi. Siydik pufagidagi toshlar, shamollash, bakteriyalar, trixomonoz, kimyoviy moddalar ta'siri, pielonefrit va prostatit asorati.

Belgilari. Tez-tez og'riqli siyish, qovuq sohasidagi og'riq, tana harorati ko'tarilishi.

2. Sistitga taalluqli jadvallar va rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3. **Tibbiy yordam.**a) Bemor to'shakka qo'lay holda yotqiziladi.

b) Ko'p miqdorda iliq suyuqlik ichish.

v) Iliq o'tiruvchi vannalar (10-15 minutdan kuniga 2 mahal), qorin pastki sohasiga issiq grelka qo'yish.

g) Og'riq bezovta qilganda belladonna ekstrakti 10-15 tomchidan kuniga 2-3 mahal, sistenal 5-10 tomchidan, urolesan 8-10 tomchidan shakarga tomizib kuniga 2-3 mahal.

d) Mikroblarga qarshi: tetratsiklin 1-2 tabletkadan kuniga 4 mahal, levomitsetin 0,5 1 tabletkadan kuniga 4 mahal, eritromitsin 1-2 tabletkadan kuniga 4 mahal ichishga, penitsillin 1000000 TB kuniga 4 mahal ampitsillin 0,5 kuniga 3 mahal muskul orasiga, biseptol 2 tabletkadan kuniga 2 mahal.

ye) Nitrofurantarlar: furodonin yoki furagin 1 tabletkadan kuniga 3 mahal ichishga.

j) Yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

3-Ish. Uretrit kasalligida tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, kateter, issiq suv grelka, sochiq, antibiotiklar, nitrofurantarlar, simob oksitsianid, kumush nitrat, furatsilin, shpits, igna, paxta, spirt.

b) 3 – 4 kun ovqat berilmaydi, faqat qaynatilgan suv, mineral suv ichiriladi, soʻngra shirguruch, yogʻsiz mastava, yogʻsiz shoʻrva, kartoshka sabzi ezib yediriladi, kefir beriladi.

v) glyukoza 5% 300 – 500 ml trasilol 25000 500000 ml, natriy xlor 0,9% 100 – 200 ml prednizolon 30-60 ml vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

g) Shuningdek, reopoliglyukin, gemodez, 200 300 ml vena tomiriga tomchi usulida yuborish mumkin.

d) Bemor shifoxonaga yotqizilishi kerak.

5-Mavzu: Siydik – tanosil aʼzolari kasalliklarida tibbiy yordam

1-Ish.Nefrit kasalligida tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, tonometr, fonendoskop, issiq suv, grelka, sochiq, antibiotiklar-penitsillin, ampitsilin, gentamitsin, radiatin, adelfan, laziks, shpits, igna, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. Nefrit-buyrak toʻqimasining yalligʻlanishidir.

Sababi: angina, difteriya, OTIT, zotiljam, plevrit, sil.

Belgilari: qovoqlarda shish, arteriyal qon bosimi koʻtarilishi, siydikda qon boʻlishi, bosh ogʻrishi, bel sohasidagi ogʻriq, koʻngil aynishi, ogʻir hollarda bel, qorin va oyoqlarda shish paydo boʻlishi, siydik miqdori kamayishi.

2. Nefrit kasalligiga taalluqli jadvallar koʻrsatib tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.a) Bel sohasiga issiq grelka qoʻyiladi.

b) Arterial qon bosimi baland boʻlsa: raunatin, adelfan tabletkalari 1 tabletkadan kuniga 2-3 mahal.

v) Mikroblarga qarshi: penitsilin 100000 TB kuniga 4 mahal muskul orasiga, ampitsilin yoki oksatsillin 0,5 kuniga 3 mahal muskul orasiga.

g) Siydik haydovchi dorilar: laziks 2 ml muskul orasiga yoki vena tomiriga, fursemid yoki diakarb tabletkasi 1-2 tabletkaga ertalab.

d) Yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

qorni bosganda gʻichirlashdek tovush) eshitiladi.

- Yurak tonlarini yurak uchidan (chap koʻkrak bezi ostida), chap tomondan toʻrtinchi qovurgʻani toʻsh suyagiga birikish joyida, 2-qovurgʻa oraligʻidan koʻkrak qafasini oʻng va chap tarafi ikki qovurgʻa oraligʻida, toʻsh suyagining pastki sohasida eshitiladi.

Sogʻ odamda yurak tonlari «tuk-tuk» tovushi sifatida eshitiladi. Yurak porogi, miokardit, endokardit, kasalligida sistolik va diastolik shovqinlar eshitiladi.

-miokardit, infarkt kasalliklarida yurak tonlarining oraligʻi bir xil boʻlmasligi aniqlanadi.

3- Ish. Bemorni tekshirishda qoʻllaniladigan yordamchi usullar

Asboblar, jihozlar. EKG, UZI, RENTGEN, laboratoriya buyumlari jadvallar.

Ishni bajarish tartibi

Tibbiyot amaliyotida qoʻllaniladigan rentgen, EKG, EEG, UTT, laboratoriya kabi qoʻshimcha usullari haqida tushuncha beriladi.

- Rentgen yordamida koʻkrak qafasi, qorin boʻshligʻida joylashgan organlarda yalligʻlanish, yaralar, oʻsmalar, bosh miyada shish bor-yoʻqligi, suyaklar singani, boʻgʻimlar chiqqani aniqlanadi.

- EKG asbobi yordamida yurak faoliyati maxsus lentaga yozib olib oʻrganilishi tushuntiriladi.

- EEG asbobi yordamida bosh miya nerv hujayralari faoliyati maxsus lentaga yozib olib oʻrganiladi.

- UTT asbobi yordamida qorin boʻshligʻidagi organlar (jigar, taloq, boʻyrak, jinsiy bezlar)dagi oʻzgarishlar aniqlanadi.

- Laboratoriya tekshiruvda klinik, bioximiyaviy, bakteriologik, virusologik usullar qoʻllanishi haqida tushuncha beriladi.

2-Mavzu: Nafas organlari kasalliklarida tibbiy yordam

Nafas organlari kasalliklariga rinit, faringit, laringit, traxeit, bronxit, pnevmoniya (zotiljam), plevrit, o'pkadan qon ketish, o'pka shishi, bronxial astma kabilar kiradi.

1-Ish. Rinit kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar mavzuga taalluqli jadvallar, tomizg'ich, naftizin, efedrin, protorgol, nazivin, chesnok yoki piyoz suvi.

Ishni bajarish tartibi.

1. Rinit burun bo'shlig'i shilliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi. Shamollash, gripp yoki boshqa kasallik viruslarini yuqishi, chang va o'tkir gaz bug'larining ta'sirida odam organizmi sezuvchanligining o'zgarishi (allergiya).

Belgilari. Burundan suyuqlik kelishi, achishish, aksa urish, burun bitishi tufayli nafas olish va chiqarishning qiyinlashuvi kuzatiladi.

Shu kasallikka taalluqli jadvallardan rinitning belgilarini ko'rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.

a) Bemorning boshini biroz orqaga engashtirib o'tqaziladi yoki yotqiziladi.

- Tomizgichga naftizin, 1-2% protorgol, nazivin, 1% efedrin eritmalaridan birontasi olinadi.

- Ikkala burun yo'liga bir-ikki tomchidan tomiziladi. Shu dorilarni shakli va dozalari ko'rsatiladi.

- Dorila rbo'lmagan hollarda piyoz yoki salimsoq suviga barobar qaynagan suv qo'shib tomiziladi.

- Burunni issiq qilib o'rab yurish maslahat beriladi.

2-Ish. Faringit va lar1ngit kasalligida tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, dorilar, termometr, shpatel, kaliy permanganat poroshogi, ichimlik sodasi, lyugol yoki protorgol, furatsillin eritmasi, issiq suv, qisqich yoki qoshiq, bint, choynak, tog'ora, gorchichnik, sulfanilamidlar, antibiotiklar, shprints, igna, paxta, spirt (aroq), mavzuga oid materiallar.

- analgin 50 % 1 – 2 ml demidrol 1 % 1 ml novakain 0,5% 1 – 2 ml muskul orasiga yuboriladi.

j) og'riq kuchli bo'lganda baralgin 5 ml yoki pantopon 1% 0,5 – 1 ml, morfin 1% 0,5 – 1 ml kabilarni birontasi muskul orasiga yuborish mumkin.

Izoh: O't – tosh kasalligi xolitsestitga o'xshash belgilar bilan kechadi. Tibbiy yordam ko'rsatish tartibi ham o'xshash, ammo og'riq tez – tez xuruj qilaversa, o't pufagidagi yoki o't yo'llaridagi toshchalar jarrohlik usuli bilan olinadi.

5 – Ish. O'tkir pankreatit kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, issiq suv, grelka, sochiq, noshpa, analgin, dimedrol, novokain, baralgin, shprints, igna, spirt, paxta.

Ishni bajarish tartibi.

1.Pankreatit – oshqozon osti bezi to'qimasining yallig'lanishi kasalligidir.

Sababi: Ko'pincha o't pufagi yallig'lanishi, o't toshi kasalligi, jigarni surunkali kasalligi bo'lgan odamlarda yuzaga keladi. Shuningdek, ichburug', sarg'ayma, tepki kasalliklari mikroblari va viruslari ham qon orqali oshqozon osti bezi to'qimasining yallig'lanishiga sabab bo'lishi mumkin Bemor tez – tez qusadi va terisi, lablari quriqlashadi. Tekshiruvchi qo'lini kafti va barmoqlari bilan qorinni paypaslaydi, kindik va undan yuqori sohada ozroq og'riq seziladi, ammo bemorning o'zini shikoyatida og'riq juda kuchli bo'ladi. Agar bir vaqtning o'zida xolesistit, o't – tosh kasalligi ham bo'lsa, paypaslaganda o'ng qovurg'a ostida kuchli og'riq seziladi. Bemor siydigini laboratoriyada analiz qilinsa, diastaza fermenti ko'paygan bo'ladi (normada 64 yed bo'lishi kerak), pankreatitda ko'payadi. Kasallik og'ir kechganda aksincha diastaza normaga nisbatan kamayadi.

2. Pankreatit, xolitsestit, o't – tosh kasalliklarining belgilari va tibbiy yordam tasvirlangan jadvallar, rasmlar ko'rsatilib, tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.a) bemorni – to'shakka chalqancha vaziyatda yotqiziladi.

- Kalsiy xlor 10% 10 ml, askorbin kislota 5% 2 – 3 – 5 ml qo‘shib, sekinlik bilan vena tomiriga yuboriladi.

- Vikasol 0,3 – 0,5 – 1 ml teri ostiga yoki muskul orasiga yuboriladi.

- Poliglyukin 300 – 500 ml. Glyukoza 5 – 10 % 300 – 500 ml natriy xlor 0,9% 100 – 200 ml vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi.

- Bemorga 100 – 200 ml qon quyiladi.

e) yuqorida ko‘rsatilgan dorilar shakli va dozalari, qo‘llash usullari ko‘rsatiladi.

4 – Ish. Xolesistit kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, issiq suv, grelka, sochiq, no-shpa, analgin, dimedrol, novokain, baralgin, shprints, igna, spirt, paxta.

Ishni bajarish tartibi.

1.Xolesistit – o‘t pufagining yallig‘lanishi.

Sababi: tonzillit, ich terlama, gepatit va boshqa kasalliklarning asorati sifatida yuzaga keladi.

Belgilari: o‘ng qovurg‘a tagi ya‘ni qorinning o‘ng tomonida yuqori sohasida vaqti – vaqti bilan og‘riq seziladi.

Yog‘li, qovurilgan ovqat iste‘mol qilinganda og‘riq zo‘rayadi, ba‘zida og‘riq juda kuchli bo‘ladi. Bemor qayd qilishi mumkin.

2. Xolesistit kasalligi tasvirlangan jadvallar rasmlar ko‘rsatib tushuntiriladi.

3. **Tibbiy yordam.**a) Bemorni chalqancha yotqizib, oyoqlarini tizza bug‘imidan bukib, qorinni paypaslab, og‘riq soha aniqlanadi.

b) o‘ng qovurg‘a sohasiga issiq grelka qo‘yiladi.

v) issiq shirin choy, mineral suv tez – tez ichiriladi, tarvuz beriladi.

d) No-shpa tabletkasi ichiriladi.

e) og‘riq kuchli bo‘lsa:

- platifillin 0,2 % 1 – 2 ml yoki no-shpa 1- 2 ml teri ostiga yoki muskul orasiga yuboriladi.

Ishni bajarish tartibi.

Faringi t- xalqum shilliq pardasining yallig‘lanishi.

Laringit - xiqildoq shilliq pardasining yallig‘lanishi.

Sababi: shamollash, sovuq ichimlik va sovuq narsalarni iste‘mol qilish, baqirib gapirish, gripp yoki qizamiq viruslarining yuqishi, o‘tkir gazni burundan nafas olish.

Belgilar: Bemorning tomog‘i quriydi, qiriladi, quruq qo‘pol va og‘riqli yo‘tal bo‘ladi. Tovushi bo‘g‘iladi, ba‘zan ovozi chiqmay qoladi, harorati ko‘tarilishi mumkin.

Faringit va laringit kasalliklariga taalluqli jadvallar ko‘rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.

a) Bemorni qulay vaziyatda o‘tqiziladi yoki yotqiziladi.

-1stakan suvga bir chimdim kaliy permanganat poroshogini aralashtirib bemor tomog‘i chayiladi.

- 1stakan suvga bir choy qoshiq ichimlik sodasina ralashtirib bemor tomog‘i chayiladi.

- Yoki bir tabletka furatsilin 1stakan suvga eritilib, bemor tomog‘i chayiladi.

b) Katta choynakdagi qaynoq suvga 1 osh qoshiq ichimlik sodasi solib, bemor og‘zi va burnini choynak og‘ziga yaqin tutib, eritma bug‘idan nafas olib, nafas chiqariladi. Bu payt uning boshiga choyshab, chopon yopib qo‘yiladi. Muolajalar: 3-5 ta gorchichnik tashlab oyoqlarni botirib o‘tirishi mumkin.

v) 5 ml spirtga 5 tomchi yod qo‘shib lyugol eritmasi tayyorlanadi, qisqich yoki qoshiq dastasiga bint o‘rab tayyorlangan eritmaga botirib bemor tomog‘i ariladi.

g) Bo‘yin oldi sohasiga isituvchi kompress qo‘yiladi.

e) Bemorga baqirib chaqirmaslik, achchiq, sho‘r ovqatlar, sovuq ichimliklar iste‘mol qilmasligi maslahat beriladi,

j) Bemorni harorati ko‘tarilsa, aspirin, panadol, paratsetamol tabletkalaridan birontasi ichiriladi yoki analgin, dimedrol novokain bilan qo‘shib muskul orasiga yuboriladi. Shuningdek, bemor badaniga spirt (aroq) surtiladi.

i) Kasallik og‘irlashgan hollarda vrach maslahati bilan:

-Antibiotiklar (penitsillin, ampitsillin tabletkalaridan) birortasi kuniga 3-4 mahal ichiriladi yoki muskul orasiga yuboriladi.

Sulfanilamide (sulfadimetoksin, sulfomonometoksin)dan birortasi kuniga 2 mahal 1-2 tabletkadan ichiriladi.

z) Yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

3-Ish. Traxeobronxit kasalligida tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, dorilar, termometr, shpatel, issiq suv, ichimlik sodasi, tog'ora, termopsis, altey, kodein, mukaltin yoki bromgeksin tabletkalari, aspirin yoki paratsetamol, panadol, analgin, dimedrol gorchichnik, banka, antibiotiklar, sulfonilamidlar, shprits, igna va paxta, spirt, mavzuga oid javdallar.

Ishni bajarish tartibi

1. **Traxeit** - kekirdak shilliq pardasining yallig'lanishi. Bronxit-bronxlar shilliq pardasining yallig'lanishi. Bular ko'pincha birga uchraydi. Shuning uchun traxeobronxit deb yuritiladi.

Sababi: Shamollash, gripp, tamaki chekish, zaharli kimyoviy moddalar va changlarning ta'siri, allergiya.

Belgilari: Og'riqli yo'tal, shilimshiq balg'am ajralish, nafas olganda g'ijillagan tovush, ba'zida harorat ko'tarilishi.

2.Mazkur kasallik tasvirlangan javdallar yordamida traxeit va bronxit (traxeobronxit)ning sababi va belgilarini ko'rsatib, tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.

a) bemor qulay vaziyatda o'tqiziladi.

- choynakdagi qaynoq suvga 1 qoshiq ichimlik sodasi solinadi, uning bugida bemor chuqur nafas olib chiqaradi. (5-10 daqiqa).

-Tog'oraga issiq suv solib, 3-4 dona gorchichnik tashlanadi va bemor oyog'i vanna qilinadi (tog'ora bilan bemor oyog'i usliga chopon yopib qo'yiladi).

b) Bemor kuragi o'rtasi, osti, o'ng ko'krakgi sohalariga gorchichnik yoki banka qo'yiladi.

v) yo'talga qarshi altey, termopsis, bromgeksin, libeksin, tusupreks, mukaltin tabletkalaridan birontasi kuniga 2-3 mahal ichiriladi.

g) Bemorga tamaki chekmaslik, achchiq, sho'r ovqatlar,

a) bemor ko'rpa-to'shakka yotishi kerak.

b) bir stakan issiq suvga bir choy qoshiq soda yoki 1 tabletkadan furatsilinni eritib, bemor tomogi chayiladi, yosh bolada qoshiq dastasiga o'ralgan bintni namlab, tomoq artiladi.

v) Bo'yin sohasiga (jag' ostiga) isituvchi kompress qo'yiladi.

g) tana harorati ko'tarilsa:

- bemorning badaniga spirt yoki aroq surtiladi.

- aspirin, panadol tabletkalaridan birontasi ichiriladi.

- analgin 50% 0,5-1 ml, demidrol 1%-0,5 ml, novakain 0,5-1 - 2 ml qo'shib muskul orasiga yuboriladi.

d) Penitsillin 300-500 mg kuniga 2-3 marta muskul orasiga yuboriladi.

ye)Yuqoridagi dorilarning shakli, dozasi ko'rsatiladi, qo'llash usullari tushuntiriladi.

3 – Ish. Oshqozon, ichaklardan qon ketganda tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, dorilar: tonometr, fonendoskop, javdallar, rasmlar, atropin, vikasol, kalsiy xlor, askorbin kislotasi, poliglyukin, glyukoza, muzli xaltacha, shprits, igna, paxta, bir martalik tomchi ukol sistemasi, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. **Sababi:** Oshqozon va ichaklarda yara bo'lganda, suyak yoki boshqa o'tkir buyum yutib yuborilganda ro'y beradi.

Belgilari: Bemor qon qusadi yoki axlat bilan ichakdan qon ketadi. Bemorni rangi oqaradi, boshi aylanadi, tomir urishi tezlashadi, qo'l – oyoqlar sovuydi, ba'zida xushidan ketishi mumkin.

2. Oshqozon va ichakdan qon ketishi tasvirlangan jadval, rasmlar ko'rsatib, tushuntiriladi.

3. **Tibbiy yordam.**a) bemor qulay vaziyatda yotqiziladi.

b) Arterial qon bosimi o'lchanadi.

v) Qorin devori ustiga muzli xaltacha qo'yiladi.

g) Vikasol kalsiy glyukonat tabletkalari ichishga beriladi.

d) Shifokor ko'rsatmasi bilan – Atropin 0,0% 1 mli teri ostiga yuboriladi.

to'qimasi nekrozga uchrab, bo'lakchalarga bo'linib titiladi.

2. Stomatit kasalligi tasvirlangan jadvallar, rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam. a) bemorni qulay vaziyatda o'tqiziladi.

b) 1 stakan iliq suvga 1 choy qoshiq soda yoki 1 tabletka furatsilin eritib, og'iz chayqaladi, yosh bolada bintni namlab artiladi (ovqatlangandan keyin).

v) So'ngra oksalin yoki flutsinar mazi surtiladi.

g) bemorni harorati ko'tarilsa-analgin 50% -0,5-1 ml demidrol 1%-0,5-1 ml novokain 0,5% 1-2 ml qo'shib muskul orasiga yuboriladi.

- Badaniga spirt (aroq) surtiladi.

- Penitsillin, Ampiks, karbenetsilin kabi antibiotiklarni birontasi 350-500 mg muskul orasiga yuboriladi.

d) Yuqorida aytilgan dorilarni shakli va dozalari ko'rsatiladi, tushuntiriladi.

2-Ish. Anginada tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, shpatel, termometr, issiq suv, bint, suv, qog'oz, soda, furatsilin, analgin, dimedrol, novokain, aspirin, panadol, paratsitamol, shpits, igna, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. **Angina** - tomoqda joylashgan bodomsimon limfa bezlarining yallig'lanish kasalligidir.

Sababi: Shamollash, gripp, virus, mikroblarni yuqishi.

Belgilari: Anginaning to'rtta turi mavjud:

- Kataral angina – tomoq shilliq pardasi va bezlarining qizarishi, yutinganda og'riq bo'lishi bilan xarakterlanadi.

- Follikulyar anginada tomoq bezlari kattalashadi, qizaradi, ularning ustida moshdek, no'xatdek yiring parchalari paydo bo'ladi.

- Lakunar anginada tomoq bezlarining oraligida yiring pardalari paydo bo'ladi.

- Flegmanoz anginada tomoq bezlari va ularning atrofida tomoq shilliq pardasi yiringlaydi, bemorni ahvoli juda og'ir bo'ladi.

2. Angina kasalligining belgilari, tibbiy yo'rdam usullari tasvirlangan jadvallar, rasmlar ko'rsatilib tushuntiriladi.

sovuq suyuqliklar iste'mol qilmaslik maslahat beriladi.

d) Bemorning harorati ko'tarilganda aspirin, panadol, paratsetamol tabletkalaridan birontasi ichiriladi yoki analgin 50% 1-2 ml, 1 % dimedrol, 1 ml va 05% novokain 1-2 ml muskul orasiga yuboriladi.

e) Bemorni ahvoli og'irlashganda vrach maslahali bilan:

- Antibiotiklar (penitsillin, ampitsillin, ampioks, eritromitsin) birontasi kuniga 3-4 mahal ichiriladi yoki muskul orasiga yuboriladi.

- Sulfanilamide (sulfodimetoksin, sulfonometoksin) dan birontasi kuniga bir mahal bir-ikki tabletkadan ichiriladi.

- Yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

4-Ish. Pnevmoniya (zotiljam) kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar: termometr, shpatel, gorchichnik, banka, libeksin, mukaltin, tusupreks, alтей, aspirin, panadol, analgin, dimedrol, novokain, brom, lyuminal, antibiotiklar, sulfanilamide, shpits, igna, paxta, spirt, mavzuga oid jadvallar, rasmlar.

Ishni bajarish tartibi.

1. Pnevmoniya-o'pka to'qimasining yallig'lanishi.

Sababi: shamollash, mikrob yoki viruslarni yuqishi.

Belgilari: Harorat ko'tariladi, yo'taladi, balg'am ajraladi, ko'krak qafasi og'riydi.

2. Pnevmoniyaga taalluqli jadvallardan kasallik belgilari ko'rsatiladi.

3. Tibbiy yordam.

a) bemor to'shakka boshini balandroq qilib yotqiziladi.

-Xonani tez-tez shamollatib turiladi.

b) Yo'talga libeksin, tusupreks, alтей, bromgeksin, mukaltindan birontasi kuniga 2-3 mahal ichiriladi.

v) Ko'kraklar o'rtasi va ostiga ko'krakning o'ng tomoni va qo'ltiq ostiga gorchichnik yoki banka qo'yiladi.

2. Harorat ko'tarilganda aspirin, panadol, paratsetamol tabletkalaridan birontasi ichiriladi yoki analgin, demidrol,

novokain qo'shib muskul orasiga yuboriladi, bemorni badaniga spirt (aroq) surtiladi.

d)Yosh bolada harorat yuqori bo'lganda tirishishni oldini olish uchun magneziiy sulfat 25% 2-3 ml va 1-2 ml 0,5% novokain qo'shib muskul orasigayuboriladi.

- bemorni tinchlantirish uchun 3% natriy brom 1 qoshiqdan 2 mahal yoki lyuminal 1 tabletkadan 1-2 mahal ichiriladi.

e)Bemor ahvoli og'irlashganda vrach maslahati bilan

- antibiotiklar (penitsillin, ampitsillin, kanamitsin, ampioks)dan birontasi tabletkada holida 1 tabletkadan kuniga 3-4 mahal ichiriladi. Muskul orasiga yubonladi.

- Sulfomonometoksin yoki sulfodimetoksin birontasi kuniga 1 mahal 1-2 tabletkadan ichiriladi.

j) Yuqorida aytilgan dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

5-Ish. O'pkadan qon ketganda tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: muzli xaltacha, vikasol tabletkasi va ampulasi, kalsiy xlor, kalsiy glyukonat tabletkasi va ampulasi, aminokapron kislotasi, kodeyin tabletkasi, jadvallar.

Ishni bajarish tartibi.

O'pkadan qon tupirish va qon ketishi, o'pka sili, o'pka gangrenasi, o'pka raid, bronxoektaziya kasalliklarida va o'pka jarohatlanganda sodir bo'ladi.

Belgilari: Qon tupurganda, balg'amda qon aralash chiqadi, o'pkadan qon ketishida bemorning og'zi-burnidan qon oqadi.

Mavzuga taalluqli jadvallar ko'rsatilib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.

a) bemor qulay vaziyatda yoki boshini baland qilib yotqiziladi.

v) qattiq yo'tal tutganda kodeyin labletkasi ichiriladi.

g) kalsiy glyukonat tabletkasi yoki 10% kalsiy xlor 1 osh qoshiq

Yurak faoliyati fonendoskop yordamida eshitiladi.

v) validol yoki nitroglitseren tabletkasi til tagiga qo'yiladi, bular bo'lmasa, valokardin yoki karvalol 25 – 30 tomchidan ichiriladi.

g) Agar og'riq bo'lsa, yurak sohasiga zuluk qo'yiladi.

d) Og'riq davom etaversa – analgin 50% 1-2 ml demidrol 1% 1 ml, novokain 0,5 % 1 ml qo'shib muskul orasiga yuboriladi yoki droperidol 1 – 2 teri ostiga yoki muskul orasiga yuboriladi, - vrach chaqiriladi.

e) yuqoridagi dorilarning shakli, dozasi ko'rsatiladi, qo'llash usullari tushuntiriladi.

4-Mavzu: Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklarida tibbiy yordam

Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklariga stomatit, angina, oshqozon-ichaklaridan qon ketish, xolitsestit, o'tkir pankreatit va boshqalar kiradi.

1-Ish. Stomatit kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, shipatel, termometr, ichimlik sodasi, furatsillin tabletkasi, oksalin yoki flutsinar mazi.

Ishni bajarish tartibi.

1.Stomatit-og'iz shiliq pardasining yallig'lanishi.

Sababi: Ovqat tarkibida vitamin S.RR.V. 12-larning uzoq vaqt kamayishi, surunkali ichak va jigar kasalliklari.

Belgilari: Stomatitni 4 turi mavjud: Kataral, aftoz, yarali, gangrenoz.

- *Kataral* stomatitda og'iz shilliq pardasi qizaradi, achishadi, og'riydi.

- *aftoz* stomatitda og'iz shilliq pardasida moshdek, no'xatdek oq-sarg'ish pufakchalar paydo bo'ladi.

- *yarali* stomatitda og'iz shilliq pardasida yaralar paydo bo'ladi, og'riydi, tana harorati ko'tariladi.

- *Gangrenoz* stomatitda og'iz shilliq pardasining yaralangan

Stenokardiya kasalligi tasvirlangan jadvallar, rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.a) Bemorni boshini balandroq qilib yotqiziladi. Uning kuraklari ham yostiq ustida bo'lsin, yoki uning orqasiga yostiq qo'yib suyanib o'tqaziladi.

b) Issiq choy ichiriladi.

v) Nitroglitserin yoki validol tabletkasini til tagiga qo'yiladi yoki valokardin, karvalol 25 – 30 tomchidan ichiriladi.

g) Bemor bezovtalansa, hayajonlansa, tinchlantirish maqsadida elenum, tozipam, rudatil, finazipam, valiriyanka tabletkalaridan birontasi ichiriladi.

d) Og'riq davom etaversa: - papaverin 2% 2 ml teri ostiga yuboriladi, - analgin 50% 1-2 ml, demidrol 1 % 1 ml novokain 1-2 ml qo'shib muskul orasiga yuboriladi. – do'xtir chaqiriladi.

e) Yuqoridagi dorilarni shakli va dozasi tanishtiriladi.

7-Ish. Miokard infarktida tibbiy yordam

Asboblari, jihozlar, dorilar: Validol, nitroglitserin, analgin, dimedrol, novokain, pipolfen, droperidol, riboksin, tonometr, fonendoskop, shprits, igna, paxta, zuluk, spirt, jadvallar, rasmlar.

Ishni bajarilish tartibi.

1.**Miokard** infarkti yurak toj tomirlaridan birining butunlay to'silib qolishi natijasida yuzaga keladigan juda og'ir kasallikdir.

Sababi: Yurak toj tomirlarining aterosklerozi, gipertoniya, semirish, qandli diabet, odamning o'ta charchashi, qayg'urish, hayajonlanish.

Belgilari: To'satdan ko'krak qafasi chap tomonida kuchli og'riq paydo bo'ladi, og'riq to'sh, chap yelka, o'mrov, kurak, ba'zan pastki jag'ga, qorin bo'shlig'iga tarqaladi. Bemor ko'ngli aynib qayt qiladi.

2.Miokard infarkti tasvirlangan jadvallar rasmlar ko'rsatilgan tushuntiriladi.

3.Tibbiy yordam.a) Bemorni boshini baland qilib yotqiziladi.

b) arterial qon bosimi o'lchanadi. Tomir urishi sanaladi.

d) ko'krak sohasiga muzli xaltacha qo'yiladi.

ichiriladi.Vikasol tabletkasi ichiriladi yoki 1 ml muskul orasiga yuboriladi.Aminakapron kislota 2-3 gr poroshogi 100 ml issiq shirin choyga eritib kuniga 2-3 mahal ichiriladi.

j) Qon oqishi to'xtamasa vrach maslahati bilan 10 % kalsiy xlor yoki 10% kalsiy glyukonat eritmasi 5-10 ml vena tomiriga yuboriladi.Aminakapron kislota 5% 100 ml 0,9 % natriy xlorida eritib vena tomiriga tomchi usulida yuboriladi. (kuniga 1-2-3 martagacha 4-5 kun davomida).

z) yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari ko'rsatiladi.

6-Ish. O'pka shishida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar: grelka, issiq suv, tog'ora, gorchichnik, banka, kislorod yostig'i, kofein, kamfara, glyukoza, strofantin, shprits, igna, paxta, spirt, jadvallar.

Ishni bajarilish tartibi

O'pka shishi-og'ir yurak-qon tomir, buyrak kasalligi, kimoviy moddalar bilan zaharlanganda yuzaga keladi.

Belgilari: bemorni nafasi qisadi, xirillagan bo'lib uzoqdan eshitilib turadi, o'talganda ko'pikli balg'am ajraladi, lab, burun, barmoqlar ko'karadi, sovuq ter bosadi, bemorni ahvoli juda og'ir bo'ladi.

Mavzuga taalluqli jadvallar yordamida kasallik belgilari va tibbiy yordam ko'rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.

a) Bemorni boshini baland qilib yotqiziladi.

b) qo'l-oyoq kaftlariga issiq grelka qo'yiladi.

v) tog'oraga issiq suv solib 3-4 dona gorchichnik tashlanadi va bemor oyoqlari vanna qilinadi.

g) kuraklar o'rtasiga ostiga, qo'ltiq ostiga, o'ng ko'kragiga gorchichnik yoki banka qo'yiladi.

d) kasallik zo'raygan hollarda vrach ko'rsatmasi bilan tirsak bo'g'imini ichki yuzasidagi vena tomiridan 400-500 ml. Qon chiqariladi.

40% glyukoza 10-20 ml 0,2-0,3 ml 0,005% strofantin qo'shib, vena tomiriga sekinlik bilan yuboriladi.

- Moslamaga namlangan bint bo'lagini o'rab kislorod

yostig'ida yoki balonidan spirtidan o'tkazilgan kislorod berish usuli jadvallaridan ko'rsalib tushuntiriladi.

e) Yuqoridagi dorilar shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

7-Ish. Bronxial astma kasalligi xurujida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar: Issiq suv, tog'ora, gorchichnik, aerosollar, adrenalini, efedrin, eufillin, gormonlar, shprints, igna, paxta, spirt (aroq) mavzuga oid jadvallar.

Ishni bajarilish tartibi

Bronxial astma - infeksiyon - allergik hisoblanadi.

Sabab: har xil allerginlar (tuxum, baliq, baliq ikrasi, qulupnay, gul changij uy hayvonlari yungining changi va hidi kabilar)ga odam organizmning sezuvchanligini oshishi, shuningdek nafas yo'illari va o'pkaning tez-tez yallig'lanishi mikroba viruslarning yuqishi.

Belgilari: Astma xuruji ko'pincha to'satdan boshlanadi nafas qisadi, nafasni chiqarish qiyinlashadi. Shuning uchun bemor krovatga, derazaga, yostig'iga qo'llar bilan tayanib kuchanib nafas chiqaradi. Ko'zlarida qo'rquv alomati paydo bo'ladi, lablari ko'karadi, o'pkadan xushtak ovozi eslatuvchi xirillash tovushlari eshitiladi. Xuruj oxirida yo'tal tutadi va yopishqoq va shilimshiq balg'am ajraladi. Xuruj yarim soatdan 2-3 soatgacha davom etishi mumkin, ba'zida xuruj kuniga bir necha marta takrorlanadi.

Bronxial astma sababi, belgilari va tibbiy yordam tasvirlangan jadvallar ko'rsatilib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.

a) Bemor o'tqaziladi yoki orqasiga yostiq qo'yib yarim o'tirish vaziyatida yotqiziladi, uning tugmalari belbog'i, bo'shatiladi.

b) xonani havosi yangilanadi.

v) tog'oraga issiq suv solib 4-5 dona gorchichnik tashlanadi va bemor oyoqlari vanna qilinadi.

g) ko'kraklar orasi, osti, o'ng ko'krak oldi va qo'ltiq ostiga gorchichnik qo'yiladi.

d) og'iz-burniga astmatol, astmopent, antiastma aerosol-

suv, nashatir spirti, odekalon, kordiamin, kamfora, adrenalini, shprints, igna, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. **Obmorok** (hushidan ketish) aksariyat hollarda o'ta charchash, hayajonlanish, och qolish, issiq urishi, quyosh urishi tufayli sodir bo'ladi.

Belgilari: Odam to'satdan hushini yo'qotib yiqiladi, Lining rangi oqaradi, lablari ko'karadi, sovuq ter bosadi, arterial qon bosimi o'lchanganda uning pasayganligi ma'lum bo'ladi, tomir urushi tezlashadi, kuchsizlanadi.

2. Obmorok holati tasvirlangan jadvallar va rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3. Tibbiy yordam.

a) Bemorni boshini past qilib yonbosh yotqiziladi.

b) Tugma va belbog'lari bo'shatiladi.

v) Yuziga sovuq suv purkaladi.

g) Paxtaga yoki bintga nashatir yoki odekalon tomizib burniga hidlatiladi.

d) Kordiamin, kofein, kamfora, adrenalini, noradrenalin dorilaridan birortasi 0,5-1 ml teri ostiga yuboriladi.

6-Ish. Stenokardiya (ko'krak qisishi yoki yurak qisishi) kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar, jadvallar, rasmlar, tonometr, fonedoskop, issiq choy, nitroglitserin, validol, valokardin, korvalol, papaverin, elcnium, analgin, dimedrol, novokain, shprints, igna, paxta spirt.

Ishni bajarish tartibi.

1. **Stenokardiya** – yurakning koronar (toj) arteriya qon tomirlaridan birontasining vaqtincha torayib, qisilib qolishi natijasida yuzaga keladigan kasallik.

Sababi: Qayg'urish, hayajonlanish, o'ta charchash, kashandalik, spirtli ichimliklar ichish.

Belgilari: To'satdan yurak sohasida, to'sh orqasida sanchuvchi, g'ijimlovchi og'riq paydo bo'ladi, Og'riq chap qo'lga, yelkaga, bo'yniga, ko'krak sohasiga tarqaladi.

yuboriladi. Shifokor maslahati bilan quyidagilar bajariladi. 2% papaverin 2 ml, 1% dibazol 3-4 ml va 1% dimedrol 1 ml qo'shib muskul orasiga yuboriladi. yoki 0,01 % klofelin 1 ml teri ostiga yuboriladi.

j) Yuqoridagi dorilarning shakli va dozalari bilan tanishtiriladi.

3- Ish. Gipotonia kasalligida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar, jadvallar, rasmlar, tonometr, fonendoskop, vitamin B1, B12, mezaton, kofein, glyukoza, shprints, igna, paxta, spirt.

Ishni bajarish tartibi.

Gipotoniya arterial qon bosimini normadan pasayishi bilan xarakterlanadi.

Sababi: Ko'p qon yo'qotish, og'ir kechgan yuqumli kasalliklar o'ta charchash, och qolish, mehnatdan zo'riqish.

Belgilari: Bosh aylanishi, boshning ensa sohasida og'riq, ko'z oldi qorong'lashuvi, yurak sohasida og'riq, yurganda, harakatlanganda tez charchash, terlash, yurak o'ynashi.

Mavzuga taalluqli jadvallar, rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam. a) Arterial qon bosimi o'lchanib, uning qancha past ekanligi baholanadi.

b) Kasallik sabablarini aniqlab, ularni bartaraf qilish haqida bemorga maslahat beriladi.

v) Vitamin B12, 100-200 mg muskul orasiga kuniga 1 marta yoki kunaro jami bo'lib 10-20 marta.

g) Vitamin B1 1 ml muskul orasiga kuniga 1 marta yoki vena tomiriga kuniga 1 marta, jami 10-15 marta.

d) 1% mezaton 0,1-0,3 ml - teri ostiga yuboriladi.

e) kofein 1-2 ml dan teri ostiga yuboriladi.

j) yuqoridagi dorilarning shakli va dozasi ko'rsatiladi va tushuntiriladi.

4-Ish. Obmorok (Xushdan ketish) holatida tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar, rasmlar, tonometr, fonendoskop, sovuq

laridan biri purkaladi.

e) 5% efedrin 1ml yoki 0,1% adrenalini 0,5-1ml teri ostiga yuboriladi.

j) Yuqoridagi muolajalar yordam bermasa, duxtir ko'rsatmasi bilan - 2,4% eufillin 5-10 ml vena tomiriga yuboriladi.

- Prednizolon yoki deksametazon muskul orasiga yoki vena tomiriga yuboriladi.

- Moslamaga namlangan bint bo'lagi o'rab kislorod hidlatish jadvallar yordamida tushuntiriladi. (yuqoridagi dorilarni shakli va dozalari ko'rsatilib tushuntiriladi.)

3-Mavzu : Yurak-qon tomir kasalliklarida tibbiy yordam

Yurak-qon tomir kasalliklarida revmatizm, gipertoniya, gipotoniya, obmorok, kollaks, stenokardiya, miokard infarkti kabi kasalliklar kiradi.

1-Ish. Revmatizm kasalligida tibbiy yordam

Zarur jihozlar, dorilar, jadvallar, rasmlar, tonometr, fonendoskop, termometr, shpatel, aspirin, panadol, indometatsin, voltaren, brufen, prednizolon, penitsillin, bitsillin, kofein, kamfora, strofantin, kokarboksilaza, glyukoza, shprints, igna, spirt (aroq), bint, suv, qog'oz va hakoza.

Ishni bajarish tartibi.

Revmatizm biriktiruvchi to'qimalarning o'zgarishi natijasida yurak qon tomir, tayanch-harakat, nerv sistemalarining zararlanishi bilan kechadigan infeksiya - allergik kasallikdir.

Sababi: Angina, tonsillit, gaymorit, otit, kasallangan tishlar revmatizmi paydo bo'lishiga sabab bo'ladi.

Belgilari: birinchi navbatda yurak-qon tomirlari zararlanadi, (endokardit, miokardit, perikardit) bemor yurak sohasida og'riq borligidan shikoyat qiladi. Auskultatsiyada yurakdan shovqin va avitmiyalav eshitiladi.

Ikkinchi navbatda bo'gimlar zararlanadi, tirsak, bilak, yelka, tizza, oshiq, qo'l va oyoq panjalaridagi bo'g'imlar shishadi, og'riydi, harakat qiyinlashadi. Og'riq bir bo'g'imdan boshqasiga ko'chib turadi, harorat ko'tariladi, ba'zi hollarda bolalarda revmatik po'stloq osti entsefaliti ya'ni xoreya yuzaga keladi.

2. Revmatizmning sababi, belgilari, klinik shakllari tasvirlangan jadvallar, rasmlar ko'rsatilib tushuntiriladi.

3 Tibbiy yordam.

a) Kasallikni o'tkir davrida bemor to'shakda yotishi kerak.

b) Ovqat tarkibidagi tuz miqdori kamaytiriladi.

v) Bo'g'imlarga isituvchi compress, issiq grelka qo'yiladi.

g) Aspirin, brufen, indometatsin, metindol, voltaren tabletkalaridan birorlasi kuniga 3-4 mahal ichiriladi. Penitsillin 500000 - 1000000 tb dan kuniga 4 mahal muskul orasiga yuboriladi. (Bemor birinchi bor olayotgan bo'lsa, sinama qo'yladi). bitsillin - 3 bolalarga 300000, o'smir va kattalarga 600000 tb haftasiga bir marta muskul orasiga yuboriladi. Jami 10 marta yoki bitsillin- 5 kattalarga 1500000 tb, bolalarga 750000 tb har pyda bir marta muskul orasiga yuboriladi. Jami 10 marta vitamin B6 har kuniga yoki B12 kunaro, 1 marta muskul orasiga yuboriladi.

j) Kasallikning og'ir kechishida shifokor maslahati bilan 0,05% strofantin 0,3-0,5 ml yoki 0,06% korglikon 0,3-0,5 ml 20% glyukoza, 10-15 ml va kokarboksilaza 50-100 mg yoki kortizon 100-200 mg yuqoridagi dorilar bilan vena tomiriga yuboriladi.

i) Dorilar shakli va turlari, dozalari bilan tanishtiriladi.

2-Ish. Gipertonlya kasalligi va gipertonik krizda tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, dorilar - jadvallar, rasmlar, sovuq suv, sochiq, grelka, issiq suv, tonometr, fonendoskop, adelfan, raunatin, papavcrin, dibazol, klofilin, gipotiazid, magniy sulfat, shprints, igna, paxta, spirt, bint.

Ishni bajarish tartibi.

Gipertoniya - qon bosimini normadan oshishi bilan xarakterlanadi, ayniqsa, keksa odamlarda keng tarqalgan kasallikdir.

Sababi: Uzoq vaqt g'am chekish, hayajonlanish, spirtli ichimliklarni ko'p iste'mol qilish, kashandalik, buyrakni surunkali kasalliklari, bosh miya shikastlanishlari.

Belgilari: maksimal arterial qon bosimi 130 mm.sim.ust.dan yuqori (150-200 mm.sim.ust.dan) minimal arterial qon bosimi 80 mm.sim.ust.dan yuqori (90-110 mm.sim.ust.dangacha undan ham yuqori boladi) bosh og'rishi, ko'z tinishi, qulog'larni g'uvullashi, boshda og'irlik sezishi, yurak sohasida noxush sezgilar, tez charchash, ish qobiliyatini pasayishi, jahldorlik, gipertoniyaning o'z vaqtida davolamaslik birdaniga o'ta hayajonlanish, gipertoik kriz holatini yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Maksimal arterial qon bosimi 180-220 mm.sim.ust.dan gacha ko'tariladi. Bemorni boshi qattiq og'riydi, ko'ngli aynib qayt qiladi. Boshi aylanib, yiqilishi, xushini yo'qotishi mumkin.

- Gipertoniya kasalligi va gipertonik kriz holati tasvirlangan jadvallar ko'rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.a) Gipertoniya kasalligida tibbiy yordam. Bemorga kun tartibiga rioya qilish, og'ir mehnat bajarmaslik, ya'ni zo'riqmaslik, kechasidagi uyqu 8 soatdan kam bo'lmasligi, spirtli ichimliklar iste'mol qilmaslik, kashandalikka barham berishi haqida maslahat beriladi.

-tuzli taomlarni iste'mol qilmaslik. Tuz faqat issiq ovqalda, bir kunda tuzmiqdori 3-4 grdan, shmasligi kerak.

-arterial qon bosimi ko'tarilgan paytlarda papazol, raunatin, adelfan tabletkalarining birontasi kuniga 2-3 marta qabul qilinadi.

-havoning bulutli, shamol kunlari iloji boricha uyda dam olish yuqoridagi tabletkalardan qabul qilish tavsiya etiladi. Chunki ob-havoning o'zgarishi arterial bosimni ko'tarilishiga va gipertonik kriz holatini yuzaga kelishiga sabab bo'lishi mumkin.

b) Gipertonik kriz holatida tibbiy yordam.

a) bemorni boshini baland qilib yotqiziladi arterial qon bosimini o'lchab, uning qanchalik oshganligi aniqlanadi va shunga ko'ra tadbirlar ko'riladi.

b) bemorni boshiga sovuq kompress qo'yiladi.

v) oyoqlariga issiq grelka qo'yiladi.

g) Adelfan yoki raunatin tabletkasi ichiriladi. Gipotiazid 1 tabletkaga ichiriladi yoki 1 ml laziks venaga (muskul orasiga)

O‘quv - uslubiy nashr

BAXODIR AMINOV

**TIBBIY BILIM ASOSLARI, ONALIK VA BOLALIKNI
MUHOFAZA QILISH**

(o‘quv – uslubiy qo‘llanma)

I-Qism

O‘zbek tilida

Muharrir: I.Xudoynazarov
Texnik muharrir: M.Rahmatov

Terishga 17.05.2006 yilda berildi. Bosishga 24.07.2006
yilda ruxsat etildi. Bichimi 84x108 1/16 Shartli bosma tobog‘i
14,3 Nashr tabog‘i 14.0. Tiraji 100 nusxada. Erkin narxda

Qarshi Davlat universiteti bosmaxonasida bosildi.
Qarshi shahri, Ko‘chabog‘ ko‘chasi 17-uy

1- Mavzu: Sogʻliq va kasallik haqida tushuncha. Nafas olish aʼzolari kasalliklari	139
2 - Mavzu: Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari	147
3- Mavzu: Ovqat hazm qilish aʼzolari kasalliklari	159
4 – Mavzu: Siydik tanosil tizimi kasalliklari	168
5 – Mavzu: Asab-ruhiy tizimi kasalliklari	176
6- Mavzu: Endokrin kasalliklar	185
7 – Mavzu: Kamqonlik, gemorragik diatezlar	190
8- Mavzu: Radiatsion va kimyoviy zaharlovchi moddalar bilan zaharlanish.....	194

AMALIY MASHGʻULOTLAR

1-Mavzu: Bemorlarni tekshirish usullari	197
2-Mavzu: Nafas organlari kasalliklarida tibbiy yordam	200
3-Mavzu : Yurak-qon tomir kasalliklarida tibbiy yordam	207
4-Mavzu: Ovqat hazm qilish aʼzolari kasalliklarida tibbiy yordam	213
5-Mavzu: Siydik – tanosil aʼzolari kasalliklarida tibbiy yordam	218
6 – Mavzu: Asab tizimi kasalliklarida tibbiy yordam	221
7 – Mavzu: Kimyoviy moddalardan zaharlanganda, hashoratlar chaqqanda tibbiy yordam	225

7 – Mavzu: Kimyoviy moddalardan zaharlanganda, hashoratlar chaqqanda tibbiy yordam

Kimyoviy moddalar bilan zaharlanishga benzin, kerosin, dorilar, zararlangan ovqat, is gazidan zaharlanish, hashoratlar chaqishi kiradi.

1 – Ish. Benzin, kerosindan zaharlanganda tibbiy yordam

Asboblari, jihozlar, dorilar. Sunʼiy nafas berishga taalluqli jadvallar, rasmlar, issiq suv, grelka, soda yoki margansovka eritmasi, zond, voronka, koʻzacha, chelak, togʻora, fartuk, magneziiy sulfat, kofein, kamfora, shprits, igna, spirt, paxta, bint.

Ishni bajarish tartibi.

Zaharlanish sababi. Benzin, kerosin, bugʻini hidlash, bili byoki bilmay ichib qoʻyish.

Belgilari: koʻngil aynishi, qayd qilish, ich ketishi, bosh ogʻrishi, zaharlanishning ogʻir shaklida bemor hushini yoʻqotadi, koma holati yuzaga keladi.

Benzin, kerosindan zaharlanish belgilari, tibbiy yordam tasvirlangan jadvallar, rasmlar koʻrsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.a) Bemorni toza havoga olib chiqiladi yoki xona derazalari ochiladi.

b) Kerosin, benzin ichish tufayli zaharlanish yuzaga kelgan boʻlsa oshqozon yuviladi (zond yordamida yoki zondsiz).

v) Surgi sifatida magneziiy sulfat 1 – 2 choy qoshiq poroshogi 100 ml iliq suvga eritilib ichiriladi.

g) Soʻngra issiq choy, kofe, issiq sut ichiriladi.

d) Qorin ustiga issiq grelka qoʻyiladi.

e) Zaharlanishning ogʻir shaklida:

- Iloji boʻlsa bemorga kislorod hidlatiladi.

- Yurak va nafas faoliyatini yaxshilash uchun 10% - kofein yoki kamfora 1 -2 ml teri ostiga yuboriladi.

- Nafasi toʻxtagan boʻlsa, sunʼiy nafas beriladi. (ogʻizdan – ogʻizga, ogʻizdan - burunga).

2 – Ish. Dorilar bilan zaharlanganda tibbiy yordam

Asboblar, jihozlar, dorilar, jadvallar, rasmlar, soda, margansovka, zond, voronka, ko'zacha, tog'ora, fartuk surgi dorilar, aminazin, kordiamin, kofein, shprints, igna, spirt, paxta, (aroq) odekalon.

Ishni bajarish tartibi.

Zaharlanish sababi. Dorilarni katta dozada ehtiyotsizlik bilan qabul qilish.

Belgilari:

a) Kodeindan zaharlanganda, - boshi aylanadi, og'riydi – ko'z qorachig'i kegayadi, qo'zg'alish, ya'ni strofantin, korglikon, digoksin, digitoksin kabilardan zaharlanganda – ko'ngil ayniydi, qayd qiladi, - to'sh osti sohasida og'riq bo'ladi, yurak urishi sekinlashadi. Yurak sohasida nohushlik seziladi – ko'p siydik ajraladi – terida toshmalar paydo bo'ladi.

v) Aspirindan zaharlanganda – qorin og'riydi, qusadi, ich ketadi, eshitish va ko'rish pasayadi, ko'p terlaydi, alaxsiraydi terida qizil toshmalar paydo bo'ladi, burun, oshqozon, ichakdan qon ketishi mumkin.

g) Yoddan zaharlanganda – teri va og'iz shilliq qavati qo'ng'ir tusga kiradi. Qayd qiladi, ichi ketadi, boshi og'riydi, teridada toshmalar paydo bo'ladi, zaharlanishni og'ir shaklida tirishish va koma holati yuzaga keladi.

1. Dorilar bilan zaharlanish mavzusiga taalluqli jadvallar, rasmlar, ko'rsatib tushuntiriladi.

2. Tibbiy yordam. a) Zudlik bilan oshqozon yuviladi.

b) magneziiy sulfat (surgi) bir choy qoshiq poroshogi 100 ml iliq suvga eritib ichiriladi.

v) yurak qon tomir faoliyatini yaxshilash uchun – kordiamin yoki kofein 1 -2 ml teri ostiga yuboriladi.

g) qon ketishi yuzaga kelsa vikasol 1 tabletka yoki 0,5 - 1 ml muskul orasida yuboriladi. Kalsiy glyukonat 1 tabletka yoki 10 % li 5 – 10 ml vena tomiriga yoki muskul orasiga yuboriladi.

d) yuqorida aytilgan dorilar shakli va dozalar bilan tanishtiriladi.

III-BO'LIM. DORISHUNOSLIK

1-Mavzu: Dorishunoslik haqida tushuncha. Dorixona. Dori moddalarning shakli. Odam organizmiga dori moddalarining ta'siri. Odam organizmiga nisbatan zaharli ligi darajasi bo'yicha dori moddalarning bo'linishi, ularni saqlash qoidalari	96
2-Mavzu: Isitmani tushiradigan, og'riqsizlantiradigan, nerv tizimini tinchlantiradigan, yurak - qon tomir va bachadonga ta'sir qiladigan, qon ketishini to'xtatadigan, mikroblarga qarshi qo'llanadigan dorilar	100

AMALIY MASHG'ULOTLAR

1-Mavzu: Isitmani tushiradigan, og'riqsizlantiradigan, nerv tizimini tinchlantiradigan dorilar	106
2-Mavzu: Yurak-qon tomiriga ta'sir etuvchi, tomirlarni kengaytiruvchi, bachadondan va qon tomirlardan qon ketishini to'xtatadigan dorilar	108

IV – BO'LIM. BEMORLAR PARVARISHI

1 - Mavzu: Bemorlarni parvarish qilish	110
---	-----

BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Amaliy mashg'ulot

1-Mavzu: Bemorning shaxsiy gigiyenasi (teri, soch, tirnoq, ko'z, quloq, og'iz va burun bushlig'i parvarishi). Bemorning ko'rpa to'shagi va kiyimi gigiyenasi. Yotoq yaraning oldini olish	121
2 - Mavzu: Bemorning tana harorati, tomir urishi, arterial qon bosimi va nafas tezligini aniqlash	125
3 - Mavzu: Banka, gorchichnik, isituvchi kompress, grelka muz xalta, zuluk qo'yish	127
4 - Mavzu: Oshqozonni yuvish. klizma qilish	130
5 - Mavzu: Dorilarni organizmga in'eksiya yo'li bilan yuborish usullari, uning turlari teri: orasiga, teri ostiga, muskul ichiga, vena qon tomiriga	132
6 - Mavzu: Parhez taomlar va ularning turlari. Sun'iy ovqatlantirish turlari: Oshqozon zondi, klizma yo'li bilan, parentirial usul yordamida	134

3 –Ish. Zararlangan ovqatlardan zaharlanishda tibbiy yordam

Asbob, jihozlar, dorilar: jadvallar, rasmlar, margansovka yoki soda eritmasi, chelak, tog‘ora, zond, voronka, fartuk, esmarx krujkasi, klyonka, surgı dorilar, issiq suyuqliklar, platifilin, noshpa, shprints, igna, paxta, spirt, furozolidon, levomitsitin, tetratsiklin.

Ishni bajarish tartibi.

Sababi: uzoq muddat saqlanish tufayli mikroblar bilan zararlangan ovqatlarni iste’mol qilish.

Belgilari: Ko‘ngil aynishi, qayd qilish, ich ketish, qorinning yuqori va kindik sohasida og‘riq.

Mavzuga taalluqli jadvallar, rasmlar ko‘rsatib tushuntiriladi.

Tibbiy yordam.a) bemorni stul suyanchig‘iga suwab o‘tqiziladi.

b) oshqozon yuviladi (zond yordamida yoki zondsiz usulda)

v) tozalovchi klizma qilinadi.

g) magnezıy sulfat (surgı) 1 choy qoshiq 100 ml iliq suvga eritib ichiriladi. Bemorni yotqizib, issiq choy, kofe ichiriladi, oyoqlari issiq o‘raladi yoki issiq grelka qo‘yiladi.

e) mikroblarga qarshi furozolidon, levomitsetin, tetratsiklin kabilarni birontasi bir – ikki tabletkadan kuniga uch marta ichiriladi.

j) qusish va ich ketish kuchli bo‘lsa glyukoza, 5% - 200 – 300 ml gemodez 200 ml reopoliglyukin 100 – 200 ml vena tomiriga tomchi

i) qorında og‘riq bo‘lganda 1 tabletka noshpa ichiriladi yoki 2 ml mushak orasiga yuboriladi.

4-Ish. Is gazidan zaharlanganda tibbiy yordam

Jihozlar, dorilar, jadvallar, rasmlar, grelka, issiq suv, nashatir spirti, issiq suyuqliklar, kofein, kordiamin, adrenalin, shprints, igna, paxta, spirt, tonometr, fonendoskop.

Ishni bajarish tartibi.

1.Sababi: gazdan noto‘g‘ri foydalanish, ko‘mirni chala yonishi, mo‘rini bekilib qolishi.

Og‘ir darajali zaharlanishda bemor hushidan ketadi, lab, burun, qo‘l-oyoqlari ko‘karadi, soviydi, qon bosimi keskin pasayadi, muskullar bo‘shashadi (kollaps holati yuz beradi)

2.Mavzuga taalluqli jadvallar, rasmlar ko'rsatib tushuntiriladi.

3.Tibbiy yordam.

a) bemorni darhol toza havoga olib chiqiladi yoki xonani deraza-eshiklari ochiladi.

b) paxtani nashatir spirtiga namlab iskatiladi.

v) arterial qon bosimi o'lchanadi, agar qon bosimi pasayib, bemorga kollaps holati yuzaga kelgan bo'lsa: kordiamin, kamfora, kofein, adrenalin, efedrin kabi dorilarni birortasidan 1 ml teri ostiga yuboriladi. Bemorni boshiga nisbatan oyog'ini balandroq qilib yotqiziladi, qo'l-oyoqlari kaftlariga issiq grelka qo'yiladi. Ko'rpa bilan o'rab isitiladi.

g) Nafasi to'xtagan bo'lsa, sun'iy nafas beriladi (og'izdan – og'izga, og'izdan - burunga).

МУНДАРИЖА

KIRISH	3
--------------	---

I-BO'LIM. ZAMONAVIY TABIIY VA TEXNOGEN FAVQULODDA VAZIYATLAR HOLATIDA AHOLINI HIMOYA QILISH

1- Mavzu: Favqulodda vaziyatlarda fuqaro muhofazasining vazifalari. Fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining vazifalari. Zararlanish manbalarining tibbiy – texnik ta'riflanishi.....	8
2- Mavzu: Zararlanganlarga nisbatan tibbiy yordamni tashkil etish asoslari, fuqaro muhofazasi tibbiy xizmatining kuchlari vositalari.....	14

AMALIY MASHG'ULOT

1-Mavzu: Radiatsion, kimyo va biologik nazoratni o'tkazish usullari. Aholini himoya qilish vositalari. Bolalarni himoya qilishning o'ziga xos xususiyatlari. Odamlarga nisbatan sanitariya tadbirlarini o'tkazish	22
2-Mavzu: Suv, oziq-ovqatlar va tibbiy mulkni zararsizlantirish va himoya qilish tadbirlarini o'tkazish. Zararlanganlarga tibbiy yordamni tashkil etish	30

II BO'LIM. TIBBIY YORDAMNING ANATOMIK – FIZIOLOGIK ASOSLARI

1 – Mavzu: Odam anatomiyasi va fiziologiyasi haqida umumiy tushuncha. Hujayra, to'qima, a'zo, a'zolar sistemasi, organizm va uning bir butunligi	36
2 – Mavzu. Qon va limfa aylanishi	44
3 – Mavzu: Ichki sekretiya bezlari. moddalar va energiya almashinuvi	48
4 – Mavzu: Nerv tizimi. Oliy nerv faoliyati. Analizatorlar	58

AMALIY MASHG'ULOTLAR

1 – Mavzu: Tayanch - harakatlanish tizimi	69
2 – Mavzu: Qon aylanish va limfa tizimi. Ichki sekretiya bezlari	76
3 – Mavzu: Nafas olish, ovqat hazm qilish, siydik - tanosil a'zolari	82