

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI AXBOROT TEXNOLOGIYALARI VA
KOMMUNIKATSIYALARINI RIVOJLANTIRISH VAZIRLIGI
TOSHKENT AXBOROT TEXNOLOGIYALARI UNIVERSITETI
URGANCH FILIALI

HIMOYAGA RUXSAT ETILDI
«Axborot texnologiyalari» kafedrası
mudiri

_____ Reyimberganov A.
« _____ » _____ 2015 y.

ERJANOV BEYMAMAT OTABOY O'G'LI

**TEZ TIBBIY YORDAM TIZIMI UCHUN MOBIL ILOVALAR
YARATISH**
mavzusida

5330200 – Informatika va AT
ta'lim yo'nalishi bo'yicha bakalavr akademik darajasini olish uchun yozilgan

BITIRUV MALAKAVIY ISHI

Bitiruvchi _____
(imzo)

Erjanov B.

Rahbar _____
(imzo)

Reyimberganov A.

Maslahatchi _____
(imzo)

Allaberganova D.

Taqrizchi _____
(imzo)

Matchanov B.

Urganch – 2015 y.

MUNDARIJA

Kirish.....

I BOB. TEZ TIBBIY YORDAM TIZIMI TAHLILI

1.1. Viloyat aholiga tez tibbiy yordam ko'rsatish punktlari faoliyati tahlili....

1.2. O'zbekistonda tez tibbiy yordam ko'rsatish tizimi.....

1.3. Masalani qo'yilishi.....

II BOB. AXBOROT KOMMUNIKATSIYA TEXNALOGIYALARNI TEZ TIBBIY YORDAM TIZIMIDA QO'LLASH

2.1. Vebga yo'naltirilgan zamonaviy dasturlash tillari haqida.....

2.2. Ma'lumotlar bazasi strukturasi.....

2.3. Ilova server qismini yaratish.....

2.4. Foydalanuvchi uchun mobil ilova yaratish.....

2.5. Murojatlarni qabul qilish mobil ilovasini yaratish.....

III BOB. MEHNAT MUHOFAZASI VA TEXNIKA HAVSIZLIGI

3.1. Baxtsiz hodisalarning kelib chiqish sabablari.....

3.2 Baxtsiz hodisada jaroxatlar.....

3.3 Baxtsiz hodisalarida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish xususiyatlari.....

Foydalanilgan adabiyotlar.

Ilova.

Kirish

Respublikamizning milliy iqtisodining hech bir tarmog'i samarali va mo'tadil tashkil qilingan axborot infratuzilmasisiz faoliyat ko'rsatishi mumkin emas. Hozirgi kunda iqtisodiyotimizning jadal rivoj topayotgani bois chet el korxonalari bilan hamkorlik qilish, yirik kompaniyalar mahsulotlarining kirib kelishi, xalqning texnik vositalarning oxirgi avlodi bilan ta'minlanishi ko'rinarli darajada sezilmoqda. Xususan, komp'yuterlar, noutbuklar, telefon apparatlari, turli xildagi dasturiy ta'minotlar shular jumlasidandir.

Xozirgi kunda Android bozori ancha rivojlanib bormoqda. Har oyda Android bozoriga chiqayotgan dasturlar soni ikki barobar ko'payishi, hamda juda ko'p Android uyali aloqa vositalari va planshetlarini ishlab chiqilishi yaqin orada bu rivojlanishni to'xtab qolishidan emas, balki aksidan darak beradi.

Bu rivojlanishlar orasida kompyuter texnologiyalariga qiziquvchan, yohud sohasi shunga yaqin bo'lgan har bir foydalanuvchi o'zining mobil aloqa vositasiga dastur yozishga qiziqib ko'rsa kerak. Android dasturlari Java dasturlash tili yordamida yozilib, dasturlash olamiga endi qadam qo'yayotganlar uchun nisbatan oson tildir. Agar sizda ham yangi-yangi g'oyalar bo'lsa va siz ularni boshqalar bilan baham ko'rishni hohlasangiz, u xolda Android bozor aynan siz uchundir! Keling, qanday qilib sizning Android operatsion tizimida ishlovchi birinchi dasturingizni yozishni o'rganamiz.

Android dasturini yozishdan avval u haqida ozgina ma'lumot berib o'tsak. Android dasturlari boshqa mobil aloqa vositalari uchun yozilgan dasturlar singari komp'yuterda yozilib, kompilyatsiya qilinadi va tekshirish uchun mobil aloqa vositasi (u hoh sizning telefoningiz yoki planshetingiz bo'lsin) ga yuklanadi. Agar sizda telefon ham, planshet ham bo'lmasa, unda komp'yuterni o'zida Android qurilmani emulyatsiya qilib, usha emulyator yordamida tekshirishingiz mumkin.

Hozirgi kunda jahon mobil telefonlar bozorining 75 % ini Android operatsion tizimi xizmalaridan foydalanib kelinmoqda.

Android - Linux yadrosida yaratilgan portativ (tizimli) operatsion tizim bo'lib, Kommunikatorlar, planshetli kompyuterlar, elektron kitoblar, raqamli

pleyerlar, qo‘l soatlari, netbuklar va smartbuklarda ishlatiladi. Google tomonidan sotib olingan Android Inc. kompaniyasi tomonidan yaratilgan. Keyinchalik Google tizim rivojlanishi bilan shug‘ullanadigan Open Handset Alliance (OHA) ittifoqini tuzdi. Android yordamida Java dasturlarni tuzish mumkin. Android Native Development Kit Sida va boshqa tillarda yoziladigan dasturlarni yaratadi.

I BOB. TEZ TIBBIY YORDAM TIZIMI TAHLILI

1.1. Viloyat aholiga tez tibbiy yordam ko'rsatish punktlari faoliyati tahlili.

Shahar va qishloq sharoitlarida tez yordam ko'rsatish prinsiplari bir xil bo'lishiga qaramay, uni tashkil qilish va amalga oshirishning o'ziga xos jihatlari mavjud. Katta shaharlarda uning uzoq tumanlari aholisiga shoshilinch tibbiy yordamni qisqa vaqt ichida ko'rsatish hamda bu xizmatga operativ rahbarlik sifatini oshirish uchun «Tez va shoshilinch yordam stansiyalari» tashkil qilindi.

Ular ma'muriy va operativ jihatdan shahar tez yordam stansiyasiga bo'ysunadilar (Toshkent, Andijon, Xorazm va boshqa yirik shaharlarda).

Qishloq joylarida tez va shoshilinch tibbiy yordam xizmati ko'rsatish markaziy tuman kasalxonalarini (MTK) qoshida tashkil qilingan «Tez yordam» bo'limlariga yoki mustaqil stansiyalarga yuklatilgan. Bunday bo'limlar qishloq tumanlarining boshqa kasalxonalarida – uchastka, tumanlararo, korxonalarining tibbiy sanitariya bo'limlari kasalxonalarini kabi joylarda ham joriy etilishi mumkin. Barcha tuman tez tibbiy yordam brigadalari navbatchilik paytida markaziy tuman kasalxonasining mas'ul navbatchi vrachiga bo'ysunadi hamda sharoitga qarab, tuman miqyosida ishlashi mumkin. Bunday yondashuv qishloq joylarida bu brigadalar faoliyatining operativ imkoniyatlarini ancha kengaytiradi.

Mamlakatimizda «Tez tibbiy yordam» xizmatini qishloq joylarida rivojlantirish va mustahkamlashga katta e'tibor berilmoqda. Bu o'rinda qishloq aholisiga ko'rsatiladigan tibbiy xizmat darajasini shahar sharoitidagi tibbiy yordam ko'rsatish darajasiga yaqinlashtirish, qishloq joylarida davolash va profilaktika usullari, ularning shakllarini takomillashtirish katta ahamiyatga ega. Ayni sharoitda sog'liqni saqlash sohasidagi asosiy muammo nafaqat qishloq aholisiga statsionar yordamni tashkil qilish, shu bilan bir qatorda, ambulator-poliklinika xizmatini, ayniqsa katta yoshdagilar va qariyalarga, bolalarga tez va shoshilinch yordam ko'rsatishni yanada takomillashtirishdan iboratdir.

Sogʻliqni saqlash muassasalarining joylashuvi, bu xizmatni tashkil qilish shakllari va qishloq aholisiga tibbiy yordam koʻrsatish usullari ular tarqoq joylashgan sharoitda shahardagidan farqliroq boʻladi. Markaziy tuman kasalxonalarida tez va shoshilinch birinchi yordam boʻyicha hamma chaqiriqlarga markazlashgan tarzda xizmat koʻrsatishni tashkil qilish muhim oʻrin tutadi. Bu maʼlum darajada chekka qishloqlar aholisiga zarur boʻlgan ambulator-poliklinik birinchi yordam koʻrsatishni yengillashtiradi.

Tez tibbiy birinchi yordam boʻlimlari va stansiyalari asosan tuman markazi va yon-atrofdagi aholiga xizmat qiladi. Boshqa turar joy punktlari chaqiriqlariga xizmat qilish uchun esa uchastka kasalxonalari tarkibida tez yordam podstansiyalari tashkil qilingan. Odatda bunday podstansiyalar xizmat qilish radiusi 25–30 km dan ortiq boʻlganda tashkil qilinadi.

Tez va shoshilinch birinchi yordam stansiyalari bir yilda boʻladigan chaqiriqlar soniga qarab kategoriyalarga boʻlinadi. Qishloq joylarida 25 mingdan 50 mingga chaqiriqlarga xizmat qiladigan uchinchi va 10 mingdan 25 mingga chaqiriqlarga xizmat kiladigan toʻrtinchi kategoriyali stansiyalar boʻladi. 100–200 ming aholisi boʻlgan yirik tuman markazlarida yiliga 75 mingdan 100 mingga va 50 mingdan 75 mingga chaqiriqlarga xizmat qiladigan birinchi va ikkinchi kategoriyali stansiyalar faoliyat koʻrsatadi.

Tez yordam mashinalari ham, xuddi shahardagidek, normativga asosan, har 10 ming aholiga 1 mashina hisobida taqsimlanadi. Tez va shoshilinch yordam boʻlimlari va stansiyalari muntazam ravishda roʻy bergan baxtsiz hodisalar sababini tahlil qiladi, hisobini olib boradi, hisobot tayyorlaydi va bu haqda tuman bosh vrachiga axborot beradi. Keyingi yillarda qishloq joylarida olib borilgan samarali ishlar tufayli aholiga tez yordam koʻrsatish sohasida birmuncha yutuqlarga erishildi, tibbiy xizmat sifati oshib, shahar sharoitiga yanada yaqinlashdi. Qishloq aholisiga tez va shoshilinch yordam koʻrsatish sifatini oshirish, uni takomillashtirish maqsadida tez yordam boʻlimlari va stansiyalarini aholi ehtiyojiga qarab qoʻshimcha feldsher va vrachlar brigadalari bilan kuchaytirish masalasi turibdi.

Hozirgi vaqtda tez va shoshilinch tibbiy yordam xizmati hamma turdagi maxsus tibbiy yordamni ko'rsata oladigan, yuksak darajada tashkil qilingan tibbiy muassasalar majmuini tashkil qiladi.

Bugungi kunda mamlakatimizda inson salomatligini saqlash va mustahkamlash masalalariga katta e'tibor berilmoqda. Bunga O'zbekiston Respublikasining 1993 yilda qabul qilingan «Fuqarolar sog'lig'ini saqlashtog'risida»gi qonuni yaqqol dalil bo'la oladi.. Ushbu qonunning 30-bandida baxtsiz hodisalar yuz bergan joyda kechiktirib bo'lmaydigan birinchi tibbiy yordamni militsiya xodimlari, yong'indan saqlash xizmati, avariya xizmati, transport tashkilotlari xodimlari, qolaversa boshqa kasb vakillari ham ko'rsatishlari ularning vazifalari sifatida qonunlashtirilgan.

Har bir inson umrini uzaytirish, sog'lig'ini saqlash va mustahkamlash muammolarini hal etish sog'liqni saqlash sohasining muhim vazifasidir. Mamlakatimizda bu masalalar davolash-profilaktika yordamining, shu jumladan aholiga tez tibbiy yordam ko'rsatishning tashkiliy shakllarini doimiy takomillashtirish orqali amalga oshiriladi. Sog'liqni saqlash masalalarini to'g'ri tashkil qilish nazariya va amaliyotning uzviy bog'liqligidan kelib chiqadi, ya'ni hozirgi zamon tibbiyot fani erishgan yutuqlarni amaliyotga tatbiq qilish bilan chambarchas bog'liqdir. O'z vaqtida ko'rsatilgan birinchi tibbiy yordam ko'pincha baxtsiz hodisalar va to'satdan kasallanish hollarida shikastlanganlar va bemorlar hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi omilga aylanadi. Hech bo'lmaganda kasallikning davomiyligiga, vaqtincha ishga layoqatsizlik va nogironlikka sezilarli ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Shu bilan bir qatorda, tibbiyot rivojining hozirgi darajasida birinchi va malakali tibbiy yordamning o'z vaqtida ko'rsatilishi o'ziga xos ijtimoiy va iqtisodiy ahamiyat kasb etadi.

1.2. O'zbekistonda tez tibbiy yordam ko'rsatish tizimi

«Fuqarolar sog'lig'ini saqlash to'g'risida»gi qonunning 30-bandida ichki ishlar organlari xodimlari jarohat olingan joyda, «Tez tibbiy yordam» xizmatini kutmasdan, birinchi tibbiy yordam ko'rsatishlari kerakligi belgilab qo'yilgan. «Tez tibbiy yordam» xizmatini tashkil qilish Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish chora-

tadbirlari va xizmati tizimida «Tez tibbiy yordam» xizmati alohida o‘rin tutadi. Aholining o‘tkir yurak tomir tizimi kasalliklari, jarohat va shikastlanishlar, bolalarning, ayniqsa bir yoshgacha bo‘lgan bolalarning to‘satdan kasallanishi bo‘yicha murojaat etishlari sonining oshishi umumiy sog‘liqni saqlash tizimida «Tez tibbiy yordam» xizmatining ahamiyatini yanada oshirdi. Ma’lumki, baxtsiz hodisa, shikastlanish va to‘satdan og‘rib qolish hollari ko‘pincha kutilmagan sharoit va joylarda, masalan, ko‘chada, ishlab chiqarishda, transportda, jamoat va turar joylarda yuz berishi mumkin. Bu esa tashxis qo‘yish hamda shikastlangan shaxs ahvolining og‘irligi, jarohat va kasallikning xususiyatiga qarab shoshilinch yordam ko‘rsatish masalalarini qisqa vaqt ichida hal qilishni taqozo etadi. Zero, bemorning hayoti va og‘ir kasallikdan yoki olingan shikastlanishlardan davolanishning natijasi ko‘p jihatdan zarur shoshilinch yordamning o‘z vaqtida ko‘rsatilishiga bog‘liq. Shu bilan bir qatorda, shoshilinch tibbiy yordamning aniq va sifatli ko‘rsatilishi kasallangan va shikastlangan bemorlarning statsionar sharoitdagi taqdiriga ham ta’sir ko‘rsatadi.

Katta shahar sharoitida ham, qishloq sharoitida ham shoshilinch gospitalizatsiya ma’lum vaqtni talab etadi. Kritik (hayot uchun xavfli) bo‘lgan holat esa ancha avval kelib chiqishi va o‘limga olib kelishi mumkin. Demak, bemor yoki jarohatlangan shaxs hayotini saqlab qolishning muhim va eng oqilona sharti shoshilinch tashxis qo‘yishning samarali usullarini qo‘llash va (minimal hajmda bo‘lsa ham) davolashni imkon qadar amalga oshirishdan iboratdir.

Hozirgi kungacha tez va shoshilinch yordam ko‘rsatishning eng muhim vazifasi bemor va shikastlanganlarga shoshilinch tibbiy yordamning eng oddiy turlarini ko‘rsatib, tezlik bilan ularni kasalxonaga olib borishdan iborat edi. Hozirgi vaqtda kasalxonagacha bo‘lgan davrda tashxis va davolash tadbirlarining hajmi miqdor va sifat jihatdan kengaydi.

Albatta, bunga hozirgi zamon tibbiyot fanining rivojlanishi, aholiga tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatishni yaxshilashga qaratilgan bir qator tadbirlarni hayotga joriy qilish yordam berdi. Hozirgi vaqtda respublikamizdagi tez va shoshilinch yordam xizmati ko‘p sonli vrachlar va o‘rta tibbiyot xodimlari faoliyat

ko'rsatadigan ixtisoslashgan muassasalarning rivojlangan tarmog'ini tashkil qiladi. Bu muassasalar kasalxonagacha bo'lgan bosqichda hamma turdagi tibbiy yordamni ko'rsata oladigan tajribali mutaxassislar bilan ta'minlangandir. «Tez yordam» xizmati tarkibida ixtisoslashgan brigadalarning tashkil qilinishi va o'tkir og'ir kasalliklarga uchragan bemorlarga uy sharoitida xizmat ko'rsatishning kengayishi hisobiga tibbiy yordam hajmi oshdi. Surunkali kasallik bilan og'rikan bemorlar sonining o'sishi va kishilarning o'rtacha umr ko'rish davomiyligining oshishi aholi o'rtasidagi kasallik tarkibining o'zgarishiga olib keldi. Kasalxonagacha bo'lgan bosqichda bemor va shikastlanganlar hayotini saqlab qolishga qaratilgan tashxis va davolash chora-tadbirlarining to'laqonli kompleksini qo'llash imkoniyati yaratildi. Bu esa, o'z navbatida, tez va shoshilinch yordam xizmati xodimlariga nisbatan talabni kuchaytirdi.

1.3. Masalani qo'yilishi.

Android operatsion tizimida ishlab chiqarilgan dasturlar XXI asrdagi eng ko'p ishlatiladigan, ommalashib borayotgan dasturlar sarasiga kiradi. Demak, O'zbekiston uchun Android tizimida yaratilgan milliy- zamonaviy dasturlar ishlab chiqish informatika va axborot texnologiyalari sohasidagi barcha dasturlovchilar uchun birinchi darajali masalalardan hisoblanadi. Shu maqsadda biz ham Android tizimida ishlovchi O'zbekistonning ko'zga ko'ringan, hozirgi kungacha o'z qadrini yuqotmagan, milliy boyliklarimiz sanalgan, shuningdek, jahonga ko'z-ko'z qilishga arziydigan mustajob qadamjolar, osori atiqalarimiz haqida tanishtiruvchi, ular haqida yetarlicha ma'lumot beruvchi, shu bilan birga, O'zbekiston haqida on-line rejimida ma'lumot beruvchi dastur yaratishni deb topdik. Shularni inobatga olgan holda aholiga tez tibbiy yordam ko'rsatishda vaqtni tejash uchun mobil telefonlar uchun on-line ishlaydigan mobil ilovani yaratishni oldimizga vazifa qilib qo'ydik.

II BOB. AXBOROT KOMMUNIKATSIYA TEXNALOGIYALARNI TEZ TIBBIY YORDAM TIZIMIDA QO'LLASH

2.1. Vebga yo'naltirilgan zamonaviy dasturlash tillari haqida.

Kompyuterda dasturlash bu – kompyuter mikroprotssori uchun turli buyruqlar berish, qachon, qayerda nimani o'zgartirish va nimalarni kiritish yoki chiqarish haqida buyruqlar berishdir. Ushbu maqolada, qanday dasturlash tillari borligi, eng keng tarqalgan dasturlash tillari va ularning farqi. Hamda, Dasturlashni o'rganish yo'llari haqida suhbatlashamiz Kompyuter dunyosida ko'plab dasturlash tillari mavjud bo'lib, dasturlash va unga qiziquvchilar soni ortib bormoqda. Bir xil turdagi ishni bajaradigan dasturlarni Basic, Pascal, Ci va boshqa tillarda yozish mumkin. Pascal, Fortran va Kobol tillari universal tillar hisoblanadi, Ci va Assembler tillari masi tiliga ancha yaqin tillar bo'lib, quyi yoki o'rta darajali tillardir.

Algoritmik til inson tillariga qanchalik yaqin bo'lsa, u tilga yuqori darajali til deyiladi. Mashina tili esa eng pastki darajali tildir. Mashina tili bu sonlardan iboratdir, Masalan: 010110100010101 Dasturlash tillari 2 ta katta guruhlarga bo'linadi, Quyi va Yuqori darajali dasturlash tili. Quyi darajali dasturlash tili ancha murakkab bo'lib ular juda maxsus sohalarda ishlatiladi va ularning mutaxassislari ham juda kam. Chunki quyi dasturlash tillari (masalan: assembler) ko'pincha miktoprotssorlar bilan ishlashda kerak bo'lishi mumkin. Odatda turli dasturlash ishlari uchun yuqori darajali dasturlash tilidan keng foydalaniladi. EHM (Elektron Hisoblash Mashinasi) endi yuzaga kelgan paytda programma tuzishda, faqat mashina tillarida, ya'ni sonlar yordamida EHM bajarishi kerak bo'lgan amallarning kodlarida kiritilgan. Bu holda mashina uchun tushinarli sanoq, sistemasi sifatida 2 lik, 6 lik, 8 lik sanoq sistemalari bo'lgan. Programma mazkur sanoq sistemasidagi sonlar vositasida kiritilgan. Yuqori darajali dasturlashda, mashina tillariga qaraganda mashinaga moslashgan (yo'naltirilgan) belgili kodlardagi tillar hisoblanadi. Belgilar kodlashtirilgan tillarning asosiy tamoyillari shundaki, unda mashina kodlari ularga mos belgilar bilan belgilanadi, hamda

xotirani avtomatik taqsimlash va xatolarni tashhis qilish kiritilgan. Bunday mashina moslashgan til - ASSEMBLER tili nomini oldi. Odatda dasturlash yuqori saviyali dasturlash tillari (Delphi, Java, C++, Python) vositasida amalga oshiriladi. Bu dasturlash tillarining semantikasi odam tiliga yaqinligi tufayli dastur tuzish jarayoni ancha oson kechadi.

Java dasturlash tili - eng yaxshi dasturlash tillaridan biri bo'lib unda korporativ darajadagi mahsulotlarni(dasturlarni) yaratish mumkin.Bu dasturlash tili Oak dasturlash tili asosida paydo bo'ldi. Oak dasturlash tili 90-yillarning boshida Sun Microsystems tomonidan platformaga (Operatsion tizimga) bog'liq bo'lmagan holda ishlovchi yangi avlod aqlli qurilmalarini yaratishni maqsad qilib harakat boshlagan edi. Bunga erishish uchun Sun hodimlari C++ ni ishlatishni rejalashtirdilar, lekin ba'zi sabablarga ko'ra bu fikridan voz kechishdi.Oak muvofaqiyatsiz chiqdi va 1995-yilda Sun uning nomini Java ga almashtirdi, va uni WWW rivojlanishiga hizmat qilishi uchun ma'lum o'zgarishlar qilishdi. Java Obyektga Yo'naltirilgan Dasturlash(OOP-object oriented programming) tili va u C++ ga ancha o'xshash.Eng ko'p yo'l qo'yildigan xatolarga sabab bo'luvchi qismalari olib tashlanib, Java dasturlash tili ancha soddalashtirildi. Java kod yozilgan fayllar(*.java bilan nihoyalanuvchi) kompilatsiyadan keyin bayt kod(bytecode) ga o'tadi va bu bayt kod interpretator tomonidan o'qib yurgizdiriladi.

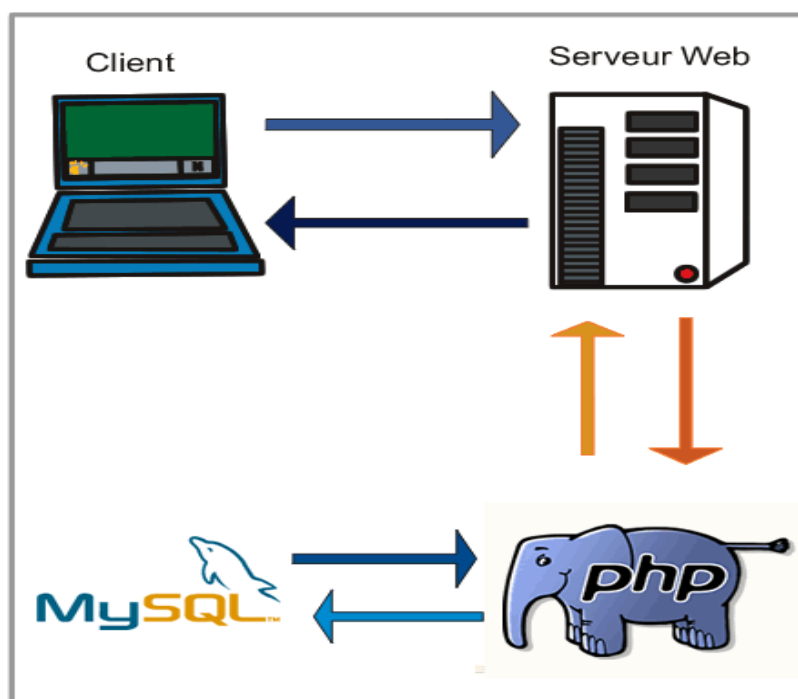
Internet. Web Server. Web dasturlash vositalari (tillari)

Ma`lumki, yuqori darajadagi dasturlash tillarida yozilgan dasturlarni kompyuterga tushuntirish uchun kompilyator degan qo'shimcha dastur kerak bo'ladi. Web dasturlashda ham huddi shunday jarayon sodir bo'ladi. Siz internetdagi saytlarni ko'rishlik uchun ishlatadiganingiz Brauzerlar - web dasturlash tillarining bazilarini kompilyatori hisoblanadi.

Web dasturlashda yana shunday tillar ham borki ularni brouzer kompyuterga tarjima qilib tushuntirib bera olmaydi, lekin bunday tillar web saytni asosini tashkil etadi. Ana shunday tillarni brouzer tushunadigan qilib berish uchun ham Web

server ga o'xshagan dasturlar (kompilyator yoki interpretatorlar) to'plami kerak bo'ladi. Bunday dasturlar esa sayt joylashgan serverlarda turadi, qachonki unga so'rov yuborganingizda (istalgan biror ssilkani bosganingizda, birinchi marta saytni ochganingizda va hokazo...) shu sayt joylashgan serverdagi Web server dasturlari sizning brauzeringizga saytni brauzer tushunmaydigan tillarda yozilgan joylarini tarjima qilib jo'natadi.

Shunday qilib klient - yani siz tomondagi web saytni kodlarini kompyuteringizga tushuntirib beradigan tarjimon bu - Brauzer, server tomonidagi web saytni sizning brauzeringiz tushunmaydigan joylarini unga tarjima qilib jo'natadigan tarjimon bu Web Server hisoblanadi. Quyida web serverni



Bu yerda Klient yani siz tomonda sizning Brauzer va u tushunadigan web dasturlash tillari (HTML,CSS,Java Script) turgan bo'lsa, server tomonda Apache -> Web server, PHP -> PHP tili uchun interpretator va ma'lumotlar ombori bilan ishlash uchun vosita (bu MYSQL, Oracle va boshqalar bo'lishi mumkin) turibdi. Bundan tashqari server tomonida yana boshqa tillar ham bo'lishi mumkin. Hullas, siz qachonki brauzerdan kerakli sayt nomini kiritganingizda bu so'rovingiz DNS serverdan saytga mos IP bo'yicha kerakli serverga boradi, so'rovingiz Brauzerda kiritilgani uchun ham ko'pincha standart HTTP protokoli bo'yicha yuborilgani

uchun uni Web server kutib oladi va so'rovingizga mos papkadan index faylni qidirib topadi. Undagi bog'lanishlardan kelib chiqib kerakli fayllarni yuklaydi, bu fayllarni kengaytmasiga qaraydi, agar kengaytmasi .html bo'lsa uni shundoq, aks holda masalan .php bo'lsa PHP serverdagi interpretator orqali brauzer tushunadigan tilga tarjima qildiradi(shuni ichida ma'lumotlar bazasidan ham kerakli ma'lumotlar yuklab olinadi) va natijani sizni brauzeringizga jo'natadi.

PHP dasturlash tili yordamida sayt yaratish uchun avvalo o'z shaxsiy kompyuteringizda Virtual server o'rnatishingiz lozim. Masalan Denwer, yoki XAMPP yoki WAMPP Brauzeringiz o'zi tushunadigan tilda kelgan sayt kodlarini natijasini ekraningizda sizga ko'rsatib beradi va siz tayyor saytni ko'rasiz. Demak, agar web dasturlash bilan shug'ullanaman deydigan bo'lsangiz, minimum: HTML, CSS, JavaScript, PHP, MySQL larni bilishingiz kerak ekan. Bunda HTML-> Sayt karkasini yasaydi, CSS- saytni pardozini(dizaynini) amalga oshiradi, Javascript - saytni dinamikasi(harakatlarini) ta'minlaydi, PHP - saytni mantiqiy amallarini bajaradi(masalan siz login bo'lganmisiz, yoki yo'qmi, login bo'lgan bo'lsangiz sizda nimalar chiqadi, aks xolda nimalar...), MySQL - PHP bilan hamkorlikda saytga ma'lumotlar bazasidan ma'lumotlarni o'qib olish, yozish, o'zgartirish uchun xizmat qiladi.

Programmani yaratish jarayonidagi uning nomlari

Beta versiya - bu versiya programmani ommaga havola qilinib, ularning fikri bo'yicha programmaga turli o'zgartirishlar kiritiluvchi versiyasi. Programmaning bu versiyasi, odatda, tekin bo'lib, ko'pchilik hukmiga havola etiladi. Programmaning bu versiyasi orqali sizga yetkazilgan ziyon qoplanmaydi(fayllaringizning o'chib ketishi, OS ning buzilishi va h.k.). Hozirda ko'pchilik firmalar o'z mahsulotlarini Beta versiyasini chiqarib, o'z mahsulotlarini takomillashtirib bormoqdalar. Bundan, programma ishlab chiqarish bo'yicha yetakchi bo'lgan Microsoft korporatsiyasi ham mustasno emas(Windows Vista, Office 2007, Exchange Server 2007, Internet Explorer 7 va h.k.).

Release Candidate(versiya nomzodi) - bu versiyaning nomidan ma'lumki, u haqiqiy, sotuvga chiqariladigan versiyaga kandidat(nomzod)dir. Bu kabi versiyalar

qisqacha RC deb ataladi. Shu turdagi versiyalar esa, RC1, RC2 kabi nomlanadi. Ko`pchilik RC versiyalar sotuvga chiqariladi, chunki bu versiya o`zida ma'lum bir imkoniyatlarni jamlagan bo`ladi va bu versiya orqali yetkazilgan zarar programmani yaratgan firma tomonidan qoplanadi.

Final Release(so`nggi versiya) - programmani yaratishda qo`yilgan maqsadni "to`liq" amalga oshiruvchi versiya. Bu versiyani "alfa" versiya deb ham atashadi. Bu versiya o`z bahosida sotiladi, unga ko`rsatiluvchi xizmatlarning barchasi programma yaratuvchisi tomonidan ko`rsatiladi.

Build XXXX(XXXX - qurish) - bu, odatda, versiya hisoblanmaydi. XXXX ning o`rnida biror son keladi. Bu son programmaning kompilyatsiya(programmalash tilidan haqiqiy bajariluvchi kodga o`tkazish) sonini bildiradi. Programma yadrosi(qo`shimchalarsiz, asosiy qism)ga nisbatan yuritiladi. Masalan, Windows Vista Beta 2 Build 5308 - Windows Vistaning Beta 2 versiyasi turkumida 5308-kompilyatsiya(OSga nisbatan "kompilyatsiya"ni ishlatish noo`rinroq:)).

Update(yangilash) - programmaning biror teshigini(biror kichik xato, kamchiligi) tuzatuvchi kichik yordamchi programma. Bu yordamchi programmaning hajmi, odatda, kichik bo`lib, faqat o`sha kamchilikni tuzatishgagina xizmat qiladi. Ya'ni bu programmacha biror *.dll faylni yoki programmaishlatuvchi funksiyalardan birortasini "tuzatib" qo`yadi, xolos. Bunday Update("qarz")lar har doim tekin bo`ladi.

Service Pack(xizmat paketi) - o`zida bir qancha Update lar bajaruvchi amallarni saqlovchi paket. Uning qisqacha nomi SP. Programmaning haqiqiy versiyasi yoki avvalgi SP dan shu paytgacha bo`lgan xatoliklarni birdaniga tuzatuvchi programma. Ya'ni, u bir qancha Update lar ishini o`zi bajaradi. Masalan, Windows XPchiqqanidan so`ng, taxminan bir yildan keyin SP1 chiqdi. Bundan kelib chiqadiki, Windows XP SP1 bir yil davomidagi xatoliklarni tuzatuvchi paket hisoblanadi. SP ham programma ishlab chiqaruvchi firmaning xatolari tufayli kelib chiqqan xatolarni tuzatgani uchun tekin bo`ladi.

Trial(yoki demo)-versiya(vaqtinchalik) - bu versiya, programma sotuvga chiqarilgandan so`ng tekin tarqatila boshlaydi. Bu versiyaning asosiy maqsadi foydalanuvchilarni ushbu programmani sotib olishga jalb qilish va ularni programma bilan tanishtirish. Trial versiyalar, odatda, ikki xil bo`ladi: a) *vaqt bo`yicha chegaralangan*; b) *imkoniyatlar bo`yicha*. Vaqt bo`yicha chegaralangan versiya ma'lum muddat, masalan, 30 kun ishlaydi va shundan so`ng boshqa ishga tushmaydi. Bu holatda siz programmani sotib olishingiz kerak. Odatda, vaqt bo`yicha trial-versiyalar programmaning hamma imkoniyatlarini o`zida saqlaydi. Imkoniyatlar bo`yicha versiyaesa programmaning sotib olingan versiyasining nechadir foiz imkoniyatlarini o`zida saqlaydi yoki ma'lum cheklanishlar qo`yilgan bo`ladi. Bu versiyaning ishlash muddati chegaralanmaydi. Yuqo`ridagi ikki holatdan tashqari yana bir holat bor. Bunda programmaning hamma imkoniyati saqlanadi, muddat ham berilmaydi, faqat foydalanuvchiga programmani sotib olish haqida eslatib turiladi. Bu esa ko`pchilikning jig`iga tegishi mumkin. Ko`pchilikka ma'lum Total Commander programmasi shu kabi programmadan biri, u har ishga tushganida 1, 2, 3 deb nomlangan knopkalaridan birini bosishingizni talab qiladi.

2.2. Ma'lumotlar bazasi strukturasi.

Ushbu bo`lim PHP va MySQL MBBS (SUBD) o`rtasidagi hamkorlik usullari bilan tanishishga mo`ljallangan. Asosiy e`tibor ma'lumotlar bazasi bilan bog`lanishni o`rnatish, so`rovlar jo`natish funksiyalari va javoblarni (mysql_connect, mysql_query, mysql_result, mysql_num_rows, mysql_close) qayta ishlashga qaratiladi. Misol sifatida virtual tarix muzeyi ma'lumotlar bazasining ma`muriyati uchun web-interfeys tuzish masalasini ko`raylik. PHP distributiviga MySQL ma'lumotlar bazasi bilan ishlash uchun mo`ljallangan funksiyalarni oluvchi kengaytma kiradi. Bu bo`limda MySQL bilan ishlash uchun ba`zi bir ma'lumotlar bazasini tasvirlash va to`ldirish maqsadida web-interfeyslarni tuzish topshirig`ini echish uchun

kerak bo'ladigan asosiy funksiyalar bilan tanishamiz. Savol tug'iladi: bunday interfeyslarni tuzish nega kerak? SQL so'rovlar tili bilan notanish odamlar ma'lumotni ma'lumotlar bazasiga kiritish va uning tarkibini ko'rib turish imkoniyati bo'lishi uchun shunday qilinadi. Ma'lumotlar bazasiga ma'lumotlarni qo'shish uchun web-interfeys bilan ishlashda bu ma'lumotlarni shunchaki html-formaga kiritish va ularni serverga jo'natish kerak bo'ladi, bizning skript esa qolgan barcha amallarni bajaradi. Jadval tarkibini ko'rib turish uchun havola ustiga bir marta bosish va kerakli sahifaga kirish kifoya.

Ko'rinib turishi uchun bu interfeyslarni virtual muzey eksponatlari haqidagi ma'lumotlar joylanadigan Artifacts jadvallari uchun tuzamiz. Avvalgi bo'limda bu kolleksiyaga strukturani hamda uning shaxs (Persons) va tasvirlar (Images) tavsiflari kolleksiyalari bilan aloqasini kiritgan edik. Artifacts kolleksiyasidagi har bir eksponat quyidagi xarakteristika yordamida tasvirlanishini eslatib o'tamiz:

- nom (title);
- muallif (author);
- ifoda (description);
- o'rindosh nom (alternative);
- tasvir (photo).

Nomlanish va o'rindosh nomlanish uzunasiga 255 belgidan kam satr (ya'ni VARCHAR(255)), tasvirlash – matnli maydon (TEXT turiga mansub) hisoblanadi, “muallif” va “tasvir” maydonlarida esa Persons kolleksiyasidan muallifning identifikatorlari va Images kolleksiyasidan eksponat tasvirlariga muvofiq mavjud bo'ladi.

Ma'lumotni qo'shish uchun interfeys tuzish:

Demak, bizda ma'lumotlar bazasida biron-bir jadval bor. Bu jadvalga ma'lumotni qo'shishga mo'ljallangan interfeys tuzish uchun uning strukturasi (ya'ni uning maydonlari jamlanmasini) *html-formada* tasvirlash kerak bo'ladi.

Bu topshiriqni quyidagi tarkibiy topshiriqlarga bo‘lib chiqamiz:

MB bilan ulanishni o‘rnatish;

MB ishini tanlash;

Jadval maydonlari ro‘yxatini olish;

html-formada maydonlarni tasvirlash.

Bundan keyin formaga kiritilgan ma’lumotlarni ma’lumotlar bazasiga kiritish kerak bo‘ladi.

Bu topshiriqlarning barchasini tartib bilan ko‘rib chiqamiz.

Aloqa o‘rnatish:

Demak, birinchi galdagi vazifa – bu ma’lumotlar bazasi bilan aloqa o‘rnatish. *mysql_connect* funksiyasidan foydalanamiz. *mysql_connect* sintaksisi

mysql_connect resursi ([server qatori[, username qatori[, password qatori[, mantiqiy new_link[, butun client_flags]]]])

Bu funksiya MySQL serveri bilan aloqa o‘rnatadi va bu aloqaga ko‘rsatkich qaytaradi yoki muvaffaqiyatsiz chiqqanda FALSE ko‘rsatadi. Etishmayotgan parametrlar uchun quyidagi ma’nolar muvaqqat qo‘yiladi:

server = 'localhost:3306'

username = server jarayoni egasidan foydalanuvchi ismi

password = bo‘sh parol

Agar funksiya aynan bir xil parametrlar bilan ikki marta chaqiriladigan bo‘lsa, yangi ulanish o‘rnatilmaydi, aksincha havola eski aloqaga qaytariladi. Bundan qochish uchun esa, har qanday holatda yangi bir aloqa ochishga majbur qiluvchi *new_link* parametridan foydalaniladi.

client_flags parametri – bu quyidagi konstantalar kombinatsiyasi:

MYSQL_CLIENT_COMPRESS (siqish protokolidan foydalaniladi),
MYSQL_CLIENT_IGNORE_SPACE

(funksiya nomidan so‘ng probel qo‘yishga ruxsat beradi),

MYSQL_CLIENT_INTERACTIVE (interactive_timeout bir soniya kutish - wait_timeout – ulanish tugatilishigacha). new_link parametri PHP 4.2.0 da mavjud, client_flags esa – PHP 4.3.0 da.

Server bilan ulanish, agar u bungacha *mysql_close()* yordamida yopilmagan bo‘lsa, skriptni amalga oshirish tugallanishida berkiladi.

SHunday qilib, “123” parolli nina foydalanuvchisi uchun lokal serverda ma’lumotlar bazasi bilan ulanishni o‘rnatamiz.

```
<?
$conn = mysql_connect(
    "localhost", "nina","123")
or die("Ulanishni amalga oshirib bo‘lmaydi: ". mysql_error());
echo "Ulanish amalga oshdi";
mysql_close($conn);
?>
```

mysql_connect amali

```
shell>mysql -u nina -p123 buyrug‘i bilan teng kuchli.
```

Ma’lumotlar bazalarini tanlash:

Ulanishni amalga oshirgandan so‘ng birga ishlashimiz kerak bo‘lgan ma’lumotlar bazasini tanlashimiz kerak bo‘ladi. Bizning ma’lumotlarimiz book ma’lumotlar bazasida saqlanadi.

MySQL da ma’lumotlar bazasini tanlash use buyrug‘i yordamida amalga oshiriladi:

```
mysql>use book;
```

PHP da buning uchun *mysql_select_db* funksiyasi mavjud

mysql_select_db: sintaksisi

mantiqiy mysql_select_db (

 database_name qatori

 [,link_identifier resursi])

Bu funksiya TRUE qiymatni ma’lumotlar bazasini muvaffaqiyatli tanlanganda qaytaradi va FALSE ni esa – aksincha bo‘lganda.

Book ma'lumotlar bazasini ishga tushiramiz:

```
<?
```

```
$conn = mysql_connect(
```

```
    "localhost","nina","123")
```

```
or die("Ulanishni amalga oshirib bo'lmaydi: ".mysql_error());
```

```
echo "Ulanish amalga oshdi";
```

```
mysql_select_db("book");
```

```
?>
```

Jadval maydonlari ro'yxatini olish:

Endi topshiriqni echish bilan alohida shug'ullansa bo'ladi. Jadval maydonlari ro'yxatini qanday olish mumkin? Juda oddiy. PHP da bu holda ham o'ziga tegishli buyruq mavjud - `mysql_list_fields`.

`mysql_list_fields` sintaksisi

```
mysql_list_fields ( resursi
```

```
database_name qatori,
```

```
table_name qatori
```

```
[, resurs link_identifier])
```

Bu funksiya maydonlar ro'yxatini `database_name` ma'lumotlar bazasidagi `table_name` jadvaliga qaytaradi. Kelib chiqadiki, ma'lumotlar bazasini tanlash bizga majburiy emas, lekin keyinroq asqotadi. Bu funksiya ishining natijasini – resurs tipi o'zgaruvchisini qanday baholash mumkin. YA'ni bu biz olishni xohlagan narsa emas. Bu ularning nomlari, tiplari va bayroqlari kiradigan jadval maydonlari haqidagi ma'lumotlarni olish uchun foydalanish mumkin bo'lgan havola. `mysql_field_name` funksiyasi so'rov amalga oshirilishi natijasida olingan maydon nomini qaytaradi. `mysql_field_len` funksiyasi maydon uzunligini qaytaradi. `mysql_field_type` funksiyasi maydon tipini qaytaradi, `mysql_field_flags` funksiyasi esa probel bilan yozilgan maydon bayroqlari ro'yxatini qaytaradi. Maydon tiplari `int`, `real`, `string`, `blob` va b. bo'lishi mumkin. Bayroqlar `not_null`, `primary_key`, `unique_key`, `blob`, `auto_increment` va b. bo'lishi mumkin.

Bu barcha buyruqlar sintaksisi bir xil:

`mysql_field_name` (result qatori, butun `field_offset`) resursi;

`mysql_field_type` (result qatori, butun `field_offset`) resursi;

`mysql_field_flags` (result qatori, butun `field_offset`) resursi;

`mysql_field_len` (result qatori, butun `field_offset`)

Bu erda *result* – bu so‘rov natijasi identifikatori (masalan, `mysql_list_fields` yoki *mysql_query* funksiyalar bilan jo‘natilgan so‘rov(bu haqda keyinroq gapirib o‘tiladi)), `field_offset` esa – natijadagi maydonning tartib raqami. Umuman olganda, `mysql_list_fields` yoki *mysql_query* turidagi funksiyalarni qaytaruvchi jadvalni, aniqrog‘i uning unga bo‘lgan ko‘rsatkichini aks ettiradi. Bu jadvallardan aniq ma’nolar olish uchun maxsus bu jadvalni ostki qator sifatida o‘quvchi funksiyalarni ishga tushirish kerak. Bu funksiyalarga *mysql_field_name* va shu kabilar ham kiradi. So‘rovni amalga oshirish natijasi jadvalidagi barcha qatorlarni saralash uchun bu jadvaldagi qatorlar miqdorini bilish kerak.

mysql_num_rows(result resursi) buyrug‘i result ning ko‘pgina natijalari qatorlari miqdorini qaytaradi.

Endi esa Artifacts (eksponatlar kolleksiyasi) jadvali maydonlari ro‘yxatini olishga urinib ko‘ramiz.

<?

```
$conn = mysql_connect(
    "localhost","nina","123")
or die("Aloqa o‘rnatib bo‘lmaydi: ". mysql_error());
echo "Aloqa o‘rnatildi";
mysql_select_db("book");
$list_f = mysql_list_fields (
    "book","Artifacts",$conn);
$n = mysql_num_fields($list_f);
for($i=0;$i<$n; $i++){
    $type = mysql_field_type($list_f, $i);
```

```

$name_f = mysql_field_name($list_f,$i);
$len = mysql_field_len($list_f, $i);
$flags_str = mysql_field_flags (
    $list_f, $i);
echo "<br>Maydon nomi: ". $name_f;
echo "<br>Maydon turi: ". $type;
echo "<br>Maydon uzunligi: ". $len;
echo "<br>Maydon bayroqlari qatori: ".
    $flags_str . "<hr>";
}
?>

```

Natija sifatida taxminan quyidagilarni olish mumkin (albatta, jadvalda ikkita maydon bo'lganda):

Maydon nomi: id

Maydon turi: int

Maydon uzunligi: 11

Maydon bayroqlari qatori: not_null primary_key auto_increment

Maydon nomi: title

Maydon turi: string

Maydon uzunligi: 255

Maydon bayroqlari qatori:

Ma'lumotlar bazasiga ma'lumotlar yozish:

Shunday qilib forma tuzildi. Endi eng asosiysini bajarish qoldi – bu formadagi ma'lumotlarni bizning ma'lumotlar bazasiga jo'natish. Ma'lumki, ma'lumotlarni jadvalga yozish uchun SQL tilidagi INSERT buyrug'i ishlatiladi. Masalan:

```

mysql> INSERT INTO Artifacts
    SET title='Kamolov';

```

PHP skriptda bunday buyruqdan (yoki SQL dagi istalgan buyruqdan) qanday foydalaniladi, degan savol tug‘iladi. Buning uchun *mysql_query()* funksiyasi mavjud.

mysql_query sintaksisi

mysql_query resursi (query qatori
[, resurs link_identifier])

mysql_query() SQL-so‘rovni MySQL ma’lumotlar bazasining link_identifier ko‘rsatkichi yordamida aniqlanadigan aktiv ma’lumotlar bazasiga jo‘natadi (bu *MySQL* serveri bilan biron-bir aloqaga havola). Agar link_identifier parametri o‘tkazib yuborilgan bo‘lsa, so‘nggi ochiq aloqa ishlatiladi. Agar ochiq aloqa bo‘lmasa, funksiya parametrsiz *mysql_connect()* funksiyasiga o‘xshash holda MBBT (SUBD) bilan bog‘lanishga urinadi.

Ma’lumotlar bazasi CREATE DATABASE komandasi yordamida yaratiladi.

Komanda sintaksisi :

CREATE DATABASE *database_name*

? *database_name* – Ma’lumotlar bazasiga beriladigan nom.

Keyingi misolda db_test ma’lumotlar bazasini yaratamiz:

```
CREATE DATABASE db_test
```

PHP da ma’lumotlar bazasini yaratish:

```
$sql="CREATE DATABASE db_test";
```

```
mysql_query($sql);
```

Ma’lumotlar bazasini o‘chirish (DROP DATABASE)

Ma’lumotlar bazasini o‘chirish uchun DROP DATABASE komandasidan foydalaniladi.

Sintaksis:

DROP DATABASE *database_name*

Bu erda

? *database_name* – o‘chirish kerak bo‘lgan ma’lumotlar bazasi nomi.

Quyidagi misolda *db_test* ma’lumotlar bazasi o‘chiriladi:

```
DROP DATABASE db_test
```

PHPda ma’lumotlar bazasini o‘chirish:

```
$sql="DROP DATABASE db_test";
```

```
mysql_query($sql);
```

```
USE
```

Jadvallar bilan ishlash uchun MySQL ga qaysi baza bilan ishlash haqida ma’lumot berish kerak. Bu USE komandasi yordamida amalga oshiriladi:

```
USE db_name;
```

Bu erda *db_name* – tanlangan ma’lumotlar bazasi nomi. Yaratilgan *db_test* bazasini tanlaymiz:

```
mysql> CREATE DATABASE db_test;
```

```
Database changed;
```

MySQL ma’lumotlar bazasida jadval yaratish (CREATE TABLE)

Jadval yaratish CREATE TABLE komandasi orqali amalga oshiriladi.

```
CREATE TABLE table_name(column_name1 type, column_name2 type,...)
```

? *table_name* – Yangi jadval nomi;

? *column_name* – yaratilayotgan jadval ustunlari (maydonlari), nomlari.

? *type* – ustun tipi.

Do‘stlaringiz telefon nomerlari jadvalini yaratish kerak bo‘lsin.

Bizning jadvalimiz uch ustundan iborat bo‘ladi: Do‘stingiz ismi sharifi, adres va telefoni

```
CREATE TABLE tel_numb(fio text, address text, tel text)
```

PHP da bu quyidagi ko‘rinishga ega bo‘ladi:

```
$sql="CREATE TABLE tel_numb(fio text, address text, tel text)";
```

```
mysql_query($sql);
```

Ma’lumotlar turlariga mos ustunlar bilan bajarish mumkini bo‘lgan (yoki taqiqlangan) operatsiyalarni ko‘rsatuvchi modifikatorlarni ulash mumkin.

not null – Maydon noma’lum qiymatga ega bo‘la olmasligini, Ya’ni jadvalga

Yangi yozuv qo‘shishda maydon albatta initsializatsiya qilinishi kerakligini (agar ko‘o‘zda tutilgan qiymat berilmagan bo‘lsa) ko‘rsatadi.

Masalan, bizning telefonlar jadvalimizda do‘stimiz ismi sharifi(maydon fio) va telefoni (maydon tel) maydonlari noma’lum qiymatga ega bo‘la olmasligini ko‘rsatish kerak:

```
CREATE TABLE tel_numb(fio text NOT NULL, address text, tel text NOT NULL)
```

primary key - Maydon birlamchi kalitligini, Ya’ni ilova qilish mumkin bo‘lgan yozuv identifikatori ekanligini aks etadi.

```
CREATE TABLE tel_numb(fio text, address text, tel text, PRIMARY KEY (fio))
```

auto_increment – Maydonga Yangi yozuv qo‘shishda maydon unikal qiymat qabul qiladi va jadvalda hech qachon bir xil nomerli maydonlar mavjud bo‘lmaydi.

```
CREATE TABLE tel_numb(fio text AUTO_INCREMENT, address text, tel text)
```

default – maydon uchun ko‘zda tutilgan qiymatni aniqlaydi. Agar joylanayotgan yozuvda bu maydon uchun qiymat ko‘rsatilmagan bo‘lsa, shu qiymat kiritiladi.

```
CREATE TABLE tel_numb(fio text, address text DEFAULT 'Ne ukazan', tel text)
```

SHOW Komandalar

Ma’lumotlar bazasi muvaffaqiyatli yaratiganini tekshirish uchun, kompyuteringizda qanday ma’lumotlar bazasi mavjudligini ko‘rsatuvchi SHOW DATABASES, komandasini bajarish mumkin:

```
mysql> SHOW DATABASES;
```

Hamma jadvallar muvaffaqiyatli yaratilganiga ishonch xosil qilish uchun, SHOW TABLES komandasini bajaramiz.

Tanlangan jadval hamma ustunlari ro‘yxatini quyidagi so‘rov yordamida chiqarish mumkin:

```
mysql> SHOW FIELDS FROM tel_numb;
```

DESCRIBE

DESCRIBE Komandasi yaratilgan jadvallar strukturasi ko'rsatadi va quyidagi sintaksisga ega:

DESCRIBE table_name

Bu erda table_name – strukturasi so'ralayotgan jadval.

DESCRIBE Komanda SQL standartiga kirmaydi va MySQL ichki komandasidir.

Keling quyidagi SQL- so'rov bajarib forams, jadvali strukturasi ko'ramiz:

```
mysql> DESCRIBE tel_num;
```

MySQL ma'lumotlar bazasidan jadvalni o'chirish (DROP TABLE)

Jadvalni O'chirish uchun DROP TABLE komandasidan foydalaniladi

DROP TABLE table_name

? table_name – o'chirilayotgan jadval nomi.

```
DROP TABLE tel_num
```

PHP da bu quyidagi ko'rinishga ega bo'ladi:

```
$sql="DROP TABLE tel_num";
```

```
mysql_query($sql);
```

MySQL serveri bilan ishlash

Quyida qanday qilib klient dasturi mysql ga ulanishni ko'ramiz. Bu dastur yordamida MySQL-serverga ulanish, SQL-so'rovlarni bajarish vash u so'rovlar natijalarini ko'rib chiqish mumkin. Bu qsimni o'rganish uchun kompyuteringizda utilita mysql o'rnatilgag va MySQL serveri bilan boo'langan bo'lishi kerak. MySQL serveriga mysql dasturi yordamida bog'lanish uchun foydalanuvchi nomini va odatda parol kiritish lozim. Agar server va klient har xil mashinalarda joylashgan bo'lsa, MySQL serveri ishga tushirilgan xost nomini ko'rsatish lozim:

```
shell> mysql -h host -u user -p
```

SHundan so'ng ekranda quyidagi so'rov paydo bo'ladi Enter password:, va sizga o'z parolingizni kiritishingiz kerak bo'ladi. Agar ulanish to'g'ri amalga oshgan bo'lsa, ekranda quyidagi ma'lumot va komanda satri belgisi paydo bo'ladi mysql>:

```
Welcome to the MySQL monitor. Commands end with ; or \g.
```

Your MySQL connection id is 459 to server version:

Type 'help' for help.

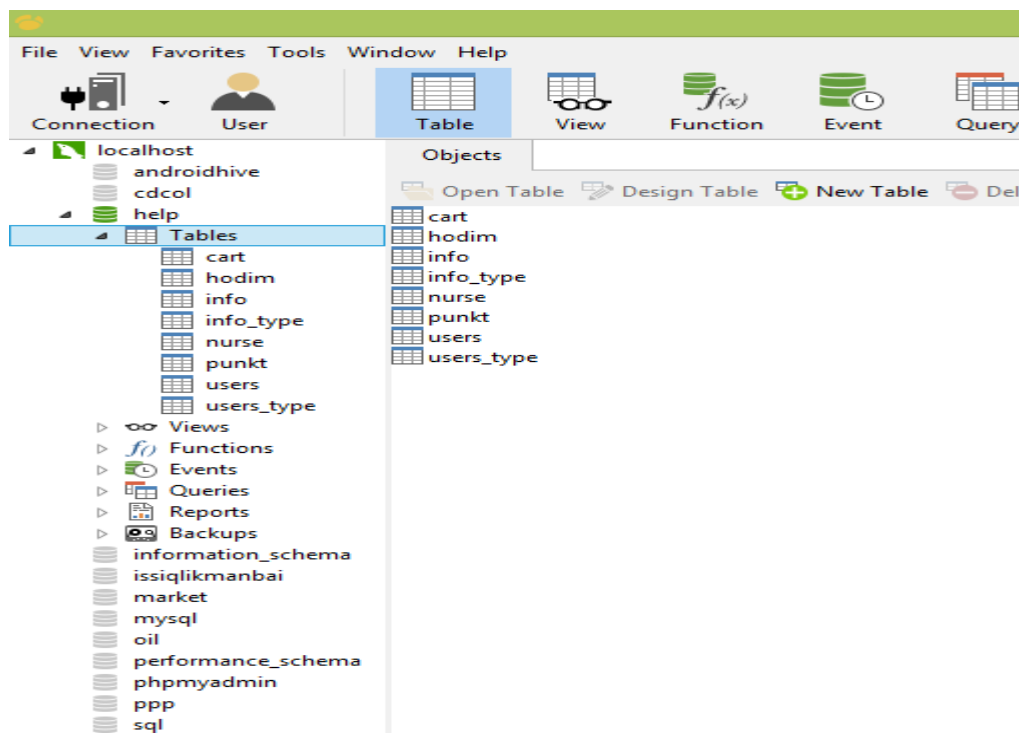
mysql>

Quyidagi mysql> belgining paydo bo'lishi mysql dasturi ishga tayyorligini bildiradi.

Serverdan ixtiyoriy paytda QUIT komandasini terib uzilish mumkin:

mysql> QUIT

Odatda MySQL lokal mashinaga Yangi o'rnatilgan bo'lsa, murojaat parol vaxost kiritilmasdan, komana qatorigamysql komandasini kiritish yo'li Bilan amalga oshiriladi. Serverga ulangandan so'ng komandalar sintaksisini o'rganish uchun bir necha sodda so'rovlar berishingiz mumkin. Hali hech qanday ma'lumotlar bazasi tanlanmagani uchun quyida keltirilgan so'zrovlar umumsiy harakterga ega. Tez yordam tizimi uchun yaratilgan help bazasini tuzulishi



Cart – ya'ni chaqiruvlar jadvalini tuzulishi

| Name | Type | Length | Decimals | Not null | |
|---------------------|---------|--------|----------|-------------------------------------|--|
| ▶ cart_id | int | 10 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| date | date | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| call_time | time | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| car_call_time | time | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| begin_car_call_time | time | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| end_car_call_time | time | 0 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| city | varchar | 20 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| village | varchar | 20 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| call_fio | varchar | 30 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| call_tel | varchar | 9 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| home | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| family | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| sick_name | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| sick_surname | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| sick_first_name | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |
| sick_age | varchar | 20 | 0 | <input type="checkbox"/> | |

Punkt jadvalini tuzulishi

| punkt_id | punkt_name | punkt_address | punkt_tip | punkt_aholi | punkt_kids | punkt_homilador | punkt_doctor | punkt_phone |
|----------|-------------|--------------------|-----------|-------------|------------|-----------------|-----------------------|---------------|
| ▶ 1 | G'alaba | G'alaba f/u | 4 | 5658 | 726 | 57 | Razzaqov Jamol | +998914253779 |
| 2 | Ch.Sholikor | Ch.Sholikor f/u | 4 | 11482 | 1312 | 128 | Allaberganov Muyassar | +998919991100 |
| 3 | Anjirchi | Ch.Sholikor f/u | 4 | 10719 | 1033 | 110 | Qurbonov Hursand | +998912790775 |
| 4 | Amir Temur | Amir Temur f/u | 3 | 4751 | 576 | 46 | Atajonov Qahramon | +998914223904 |
| 5 | Chotko'pir | Amir Temur f/u | 3 | 5182 | 591 | 44 | Ruzmetova Muyassar | +998941105558 |
| 6 | Guliston | Yuqori Do'rman f/u | 4 | 9191 | 904 | 102 | Matmurotova Muxiba | +998914321514 |
| 7 | Do'rman | Yuqori Do'rman f/u | 4 | 8625 | 884 | 101 | Bozorova Maqsuda | +998914358032 |
| 8 | Urganch | Yuqori bog' f/u | 3 | 4457 | 422 | 39 | Masharipov Sherzod | +998919161133 |
| 9 | Oq oltin | Yuqori bog' f/u | 4 | 9052 | 726 | 78 | Matchanov Gulnora | +998941156969 |
| 10 | Yuqori bog' | Yuqori bog' f/u | 4 | 7003 | 646 | 75 | Roziqov Olimboy | +998914287693 |
| 11 | G'aybu | S.Qalandarov f/u | 4 | 13865 | 1522 | 103 | Allaberganov M | +998943164744 |
| 12 | Ola uylik | S.Qalandarov f/u | 4 | 14835 | 1615 | 124 | Beknazarova Feruza | +998914250074 |
| 13 | Paxtakor | Chandir qiyot f/u | 4 | 13755 | 1307 | 151 | Allaberganova Zuhra | +998937497071 |
| 14 | Begavot | Istiqbol f/u | 4 | 10727 | 1152 | 124 | Masharipova Sharafat | +998934659490 |
| 15 | Karaman | Oxunboboyev f/u | 4 | 12057 | 1071 | 133 | Ruzmetova Muhabbat | +998919165226 |
| 16 | Cholish | Yuqoribog' Cholish | 4 | 8348 | 610 | 85 | Tugizboyeva Kazna | +998937143244 |

Hodimlar toifalari

| type_id | type_name |
|---------|---------------|
| ▶ 1 | Administrator |
| 2 | Shifokor |
| 3 | Hamshira |
| 4 | Haydovchi |

Info jadvalining tuzulishi

| Fields | Indexes | Foreign Keys | Triggers | Options | Comment | SQL Preview |
|---------------|----------|--------------|----------|-------------------------------------|---------|-------------|
| Name | Type | Length | Decimals | Not null | | |
| ▶ info_id | int | 11 | 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | | 1 |
| info_type_id | varchar | 255 | 0 | <input type="checkbox"/> | | |
| info_image | varchar | 50 | 0 | <input type="checkbox"/> | | |
| info_add_time | datetime | 0 | 0 | <input type="checkbox"/> | | |
| info_sarlavha | varchar | 50 | 0 | <input type="checkbox"/> | | |
| info_matn | varchar | 10000 | 0 | <input type="checkbox"/> | | |

Jadvallarini bog'lash

```
SELECT info_id,info_type_name,info_image,  
info_small,info_large,info_add_time FROM info,info_type  
WHERE info.info_id=info_type.info_type_id  
AND info_type.info_type_id=1;
```

2.3. Ilova server qismini yaratish.

Ma'lumki, yuqori darajadagi dasturlash tillarida yozilgan dasturlarni kompyuterga tushuntirish uchun kompilyator degan qo'shimcha dastur kerak bo'ladi. Web dasturlashda ham huddi shunday jarayon sodir bo'ladi. Siz internetdagi saytlarni ko'rishlik uchun ishlatadiganingiz Brauzerlar - web dasturlash tillarining bazilarini kompilyatori hisoblanadi.

Web dasturlashda yana shunday tillar ham borki ularni brouzer kompyuterga tarjima qilib tushuntirib bera olmaydi, lekin bunday tillar web saytni asosini tashkil etadi. Ana shunday tillarni brouzer tushunadigan qilib berish uchun ham Web server ga o'xshagan dasturlar (kompilyator yoki interpretatorlar) to'plami kerak bo'ladi. Bunday dasturlar esa sayt joylashgan serverlarda turadi, qachonki unga so'rov yuborganingizda (istalgan biror ssilkani bosganingizda, birinchi marta saytni ochganingizda va hokazo...) shu sayt joylashgan serverdagi Web server dasturlari sizning brauzeringizga saytni brauzer tushunmaydigan tillarda yozilgan joylarini tarjima qilib jo'natadi. Shunday qilib klient - yani siz tomondagi web saytni kodlarini kompyuteringizga tushuntirib beradigan tarjimon bu - Brauzer, server tomonidagi web saytni sizning brauzeringiz tushunmaydigan joylarini unga tarjima qilib jo'natadigan tarjimon bu Web Server hisoblanadi. Quyida web serverni tuzilishiga misol keltirdik:

Bu yerda Klient yani siz tomonda sizning Brauzer va u tushunadigan web dasturlash tillari (HTML,CSS,Java Script) turgan bo'lsa, server tomonda Apache -> Web server, PHP -> PHP tili uchun interpretator va ma'lumotlar ombori bilan ishlash uchun vosita (bu MYSQL, Oracle va boshqalar bo'lishi mumkin) turibdi. Bundan tashqari server tomonida yana boshqa tillar ham bo'lishi mumkin. Hullas,

siz qachonki brauzerdan kerakli sayt nomini kiritganingizda bu so'rovingiz DNS serverdan saytga mos IP bo'yicha kerakli serverga boradi, so'rovingiz Brauzerda kiritilgani uchun ham ko'pincha standart HTTP protokoli bo'yicha yuborilgani uchun uni Web server kutib oladi va so'rovingizga mos papkadan index faylni qidirib topadi. Undagi bog'lanishlardan kelib chiqib kerakli fayllarni yuklaydi, bu fayllarni kengaytmasiga qaraydi, agar kengaytmasi .html bo'lsa uni shundoq, aks holda masalan .php bo'lsa PHP serverdagi interpretator orqali brauzer tushunadigan tilga tarjima qildiradi(shuni ichida ma`lumotlar bazasidan ham kerakli ma`lumotlar yuklab olinadi) va natijani sizni brauzeringizga jo'natadi. Brauzeringiz o'zi tushunadigan tilda kelgan sayt kodlarini natijasini ekraningizda sizga ko'rsatib beradi va siz tayyor saytni ko'rasiz. Demak, agar web dasturlash bilan shug'ullanaman deydigan bo'lsangiz, minimum: HTML,CSS, JavaScript, PHP, MySQL larni bilishingiz kerak ekan. bunda HTML-> Sayt karkasini yasaydi, CSS-> saytni pardozi(dizaynini) amalga oshiradi, Javascript -> saytni dinamikasi(harakatlarini) ta'minlaydi, PHP ->saytni mantiqiy amallarini bajaradi(masalan siz login bo'lganmisiz, yoki yo'qmi, login bo'lgan bo'lsangiz sizda nimalar chiqadi, aks xolda nimalar...), MySQL -> PHP bilan hamkorlikda saytga ma`lumotlar bazasidan ma`lumotlarni o'qib olish, yozish, o'zgartirish uchun xizmat qiladi...

Tarmoqqa ulangan, doimiy ishlaydigan va tarmoqning turli xizmatlarini bajaradigan kompyuterga SERVER deyiladi. Server tarmoqdagi ma`lumotlarni saqlaydi, tarmoqning boshqa nuqtalariga uzatadi va asosiy xizmati – foydalanuvchilarni internetga ulaydi. Ayni mana shu xizmatlarni bajaradigan tashkilotni – provayder deb atashadi. Ularning serverlari internetga kirish darvozalari hisoblanadi.

Bundan tashqari server so`zi quyidagicha shakllarda ham ishlatiladi. Ajratilgan server. Yirik kompaniyalar ko`pgina kompyuterlarga ega bo`lishadi. Tashkilotning barcha tarmoq xizmatlarini boshqarish uchun alohida kompyuter ajratilib, unga maxsus dasturlar o`rnatiladi, internetga doimiy holda ulanadi va uni

ajratilgan server deb atashadi. Bu server orqali barcha kompyuterlar internetga chiqa olishadi.

Virtual server. Kecha-yu kunduz internetga ulangan kompyuterni ishlatish oddiy foydalanuvchiga qimmatga tushadi. Shuning uchun ular boshqa serverning xotirasidan bo`sh joyni ijaraga olishadi va virtual serverga ega bo`lishadi. Bu xuddi o`zingizning internetda vakolat xonangizga o`xshaganday. Albatta, foydalanuvchi jismoniy server bilan foydalanish huquqiga ega bo`lmaydi, lekin tarmoq orqali virtual serverga kirib, kerakli ma`lumotlarni yozib qo`yishi mumkin. Keyin tarmoqqa kiritilgan ma`lumotlarni boshqa foydalanuvchilar kecha-yu kunduz o`qishi mumkin. Odatda, bunday xizmatni provayderlar ko`rsatadi va uni “xosting” (inglizcha - hosting) deb atashadi. Serverdagi xosting xizmatlari ikki xil bo`ladi: pulli va bepul. Pulli xosting xizmatlarga boy va tez ishlaydi, bepulida esa xizmat turlari kam, ishlash tezligi past va saytingizda o`zgalarning reklamalari paydo bo`lib turadi.

Proksi-server. Proksi-server – foydalanuvchi va internet orasidagi maxsus vositachi dastur. Uni ishlatish shart emas, lekin bu dastur yordamida web sahifalarining yuklash jarayonini tezlashtirish mumkin. Proksi-server Internetdan

ko`p ko`radigan sahifalarni qattiq diskdagi omborga saqlaydi va yana shu sahifalar so`ralganda Internetdan emas, balki xotirasidan ko`rsatadi. Odatda, proksi-server ajratilgan serverga o`rnatiladi va tarmoq xizmatlarini ham bajaradi: mahalliy tarmoq kompyuterlarini Internetga ulaydi. Tarmoqdagi kompyuterlar internet so`rovlarini ajratilgan serverga uzatishadi, serverda esa proksi dasturi so`rovlarni internetga chiqaradi va tashqaridan kelgan ma`lumotlarni tarmoq kompyuterlariga yetkazib beradi. Yana proksi dasturi yordamida kompyuterlarning tarmoqdagi ish jarayonini boshqarib, kuzatib turish ham mumkin.

Web server tushunchasini ikki xil ma'noda ishlatish mumkin. Agap WWW xizmatini ko'rsatish haqida borsa, u holda Web server tarmoq mijozlariga Web sahifa va saytlardan foydalanish imkoniyatini yaratib beruvchi dastur ma'nosini anglatadi. Agar so'z internetning texnik ta'minoti haqida borsa, u holda Web server Web resurslari saqlanayotgan va uning dasturiy ta'minoti ishlab turgan kompyuter

ma'nosini anglatadi. Internet tarmog'ining ixtiyoriy bir kompyuterida bir nechta server dasturlar ishlab turishi mumkin.

Apache server ham yuqoridagi serverlar bajargan vazifalarni bajaradi, lekin farq shundaki, bu ichki ya'ni lokal server hisoblanadi. Bunda foydalanuvchi kompyuteri o'zining serveri ham hisoblanadi. Siz apache serverni o'rnatganingizda kompyuteringizda virtual disk hosil bo'ladi. Sizning tuzgan web sahifalaringiz ma'lumotlari o'sha diskda saqlanadi. Yoki huddi shu disk ichidagi ma'lumotlar operatsion tizim o'rnatilgan diskda (odatda C diskda) WebServers papkasi ichida joylashgan bo'ladi. PHP da tuzilgan dasturlaringiz natijasini serversiz ko'rib bo'lmaydi.

Ma'lumotlar bazasini asosini tashkil qiladigan jadvallar axborotlarni har xil tipda saqlashi mumkin ekan. Jadvalda bajariladigan ishlar asosida kerakli tiplar tanlanadi. Bu maqolamiz, hozirda ishlatiladigan asosiy tiplarga bag'ishlanadi. Jadval yaratilayotganda bu tiplardan biri tanlanadi, shuning uchun ma'lumotlar bazasi bilan ishlashdan oldin yaxshilab fikr yuritish kerak bo'ladi(jadvalda nimalar saqlanadi, nima maqsadda saqlanadi, qancha axborot saqlanadi).

Demak, axborotlarni saqlash tiplari bilan tanishishni boshlaymiz:

1. MyISAM. Eng ommabop tiplardan biri, jadvallarga ma'lumotlar qo'shish(insert) yoki tanlash operatori(select) ishlatilganda katta tezlik bera oladi, ya'ni kiritish va o'qish texnologichsi uchun mo'ljallangan tip.

Shu bilan birga, jadvaldagi axborotlarni o'chirish(delete), o'zshartirish(update) operatorlari ishlatilganda, juda sekin buyruqlarni bajaradi. Bundan kelib chiqadiki, bu tip tranzaksiyalar uchun mo'ljallanmagan ekan. Asosan doimiy saqlash uchun yig'iladigan axborotlar uchun bu tip foydalaniladi. Delete, Update operatorlarni bajarilishi ketma-ketlikda amalga oshiriladi, biri bajarilayotganda, ikkinchisi kutib turadi, agar katta hajmdagi ma'lumotlar bo'lsa, ancha muammolar keltirib chiqarishi mumkin. Bu tipda, jadvallar quyidagi 3 ta faylda saqlanadi(jadval nomi bilan fayl nomi bir xil).

*.frm - jadval formati.

*.myd - axborotlarni saqlash uchun.

*.myi - indeksni saqlash uchun.

Axborotlar formati platformaga bog'liq bo'lmagan holda saqlanadi, bu degani istalgan operatsion tizimda foydalanish mumkin. Bulardan tashqari axborotlarni jadval miqyosida bloklaydi, "count" buyrug' bilan ham tez ishlaydi, "faqat o'qish" rejimida ham ishlashi mumkin, eng yomon nosozliklar (sboy) ga chidamsiz.

2. INNODB. Navbatdagi ommabop tiplardan biri, asosan tranzaksiyali jadvallar uchun mo'ljallangan. Delete, Update buyruqlari berilganda katta tezlikka erishish mumkin va ko'p oqimlilik xususiyatiga ham ega. Odatda axborotlar bitta innodb faylda saqlanadi, lekin foydalanuvchi istagi bilan buni o'zgartirish mumkin. Asosan katta hajmdagi axborotlar bilan ishlash uchun mo'ljallangan.

INNODBda MyISAM tipida mavjud bo'lmagan yana bir narsa tashqi kalit (foreignkeys)lar bilan ishlay oladi va bloklash qator miqyosida(MyISAM da jadval miqyosida) amalga oshiriladi. Yana bir yaxshi tomoni, buzilishlarga chidamli va qayta tiklash xususiyatiga ega.

3. MEMORY(HEAP). Eng tezkorlikka erishiladigan tip. Bu tipda jadvallar tezkor xotirada saqlanadi va so'rovlar juda tez amalga oshiriladi. Bu tipning asosiy, eng katta kamchiligi server ishdan chiqib qolsa, axborotlar butunlay yo'qotiladi.

Bu tipda asosan, vaqtinchalik ochilgan jadvallar saqlanadi, qaysiki unchalik ahamiyatga ega emas yoki kichik(tez qayta tiklash mumkin bo'lgan). Memory tipida yaratilgan jadval uchun operatsion tizimda bitta "*.frm" kengaytmasida fayl yaratiladi, bu fayl o'zida jadval strukturasi saqlaydi. Server o'chib yoqilganda, axborotlar o'chib ketadi, lekin jadval strukturasi saqlanib qoladi, keyinchalik qayta jadval yaratish uchun foydalanish mumkin bo'ladi.

4. MERGE. bu tip bio necha MyISAM tipidagi jadvallarni birlashtirish uchun ishlatiladi. YUqorida aytib o'tkanimdek, MyISAM tipida barcha axborotlar faylda saqlanadi, axborotlar ko'paygan sari, fayl ham kattalashadi. Operatsion yoki fayl tizimlari ma'lum bir kattalikdagi fayllarni yarata olmaydi, shunda bir necha jadvallar bu tip orqali birlashtiriladi. Axborotlar birlashadi, lekin fayllar o'z holicha qoladi. So'rov berganda bir necha fayllardan axborotni olib, chiqaradi.

Merge tipida jadval yaratilganda, barcha birlashadigan jadval strukturalari, ustunlari, indekslar bir xil bo'lishi kerak. Bu tipda jadval yaratilsa, operatsion tizimda "*.frm" kengaytmasidagi jadval strukturasini o'zida saqlaydigan fayl, "*.mrg" kengaytmasidagi indekslar ro'yxati saqlanadigan fayl hosil bo'ladi.

5. NDB Cluster. Bu tip MySQLda klasterli jadvallar yaratishda ishlatiladi, undan tashqari jadvallar bir necha kompyuter bo'ylab(tarmoqdagi kompyuterlar) tarqalgan bo'lsa, birlashtirib ishlashda foydalaniladi.

6. ARCHIVE. Katta hajmdagi axborotlarni, siqilgan holda saqlash uchun ishlatiladi. Bu tipdagi jadval yaratilganda, tizimda "*.frm" kengaytmali, jadval strukturasini saqlanadigan fayl va "*.arj", "*.arm" kengaytmali axborot va meta ma'lumotlarni saqlash uchun fayllar yaratiladi. Agar bu tip optimizatsiya qilinsa, "*.arn" kengaytmali fayl ham yaratilishi mumkin.

7. CSV. Bu format axborotlarni matn ko'rinishida saqlaydi(oddiy matnli faylda). Axborotlar qator ko'rinishida, nuqta vergul bilan ajratilgan holda saqlanadi. Bu tipda jadval yaratilganda, "*.frm" struktura saqlanadigan fayl va axborotlarni saqlovchi CSV fayl yaratiladi. Bu faylni EXCELda ham o'qish mumkin bo'ladi.

8. FEDERATED. Bu tipda jadval tarmoqdagi boshqa kompyuterda saqlanadi. O'z kompyuteringizda faqat strukturani saqlovchi "*.frm" fayl hosil bo'ladi. Bu tipni yaratish uchun, dastlab boshqa kompyuterda jadval ochiladi, so'ng o'z kompyuteringizda u jadvalni ko'rsatib qo'yasiz.

MySQLda bundan boshqa tiplar ham bor, bu eng qiziq va ko'p ishlatiladiganlari. Bularni keyingi maqolalarda misollar bilan ko'rsatishga harakat qilaman.

SQL(Structured Query Language) – Bu so'rov tili ko'p operatorlardan tashkil topgan bo'lib, bu operatorlar orqali foydalanuvchilar va dasturlar Oracle(MBBT) dagi ma'lumotlar bazasiga murojaatni amalga oshirishi mumkin. Oracle utililari yoki har xil dasturlar SQL operatorlarisiz bazaga murojaatni amalga oshirishi mumkin, lekin so'rovlarni amalga oshirishda bu so'rov tilidan foydalanmaslikning iloji yo'q.

1970 yil iyun oyida E. F. KODD o'zining E.F. Codd, "A Relational Model of Data for Large Shared Data Banks" maqolasini ommaga taqdim etdi. Bu maqola "Communications of the ACM" jurnalida chop etildi. Hozirgi kunda Koddning bu modeli "relyastion ma'lumotlar bazasini boshqarish tizimi(RMBBT)" ning yakuniy modeli deb qabul qilindi. Kodd ning modelni yo'lga qo'yish maqsadida IBM firmasi SEQUEL(Structured English Query Language) tilini ishlab chiqdi. Keyinchalik bu til SQL tiliga o'zgartirildi, lekin haligacha "sikvel" deb ham yuritilmoqda. 1979 yil Relational Software(hozirgi vaqtdagi Oracle) korporatsiyasi SQL ning birinchi tijoriy ishlanmasini ommaga taqdim etdi. Hozirgi kunda SQL tili RMBBTning standart tili hisoblanadi.

SQL tili so'rov-natija ko'rinishida ishlaydi. So'rovlar har bir element uchun emas, butun bir guruh uchun beriladi va natija olinadi. SQL uchun ma'lumotlar bazasidagi ma'lumotlar qay shaklda, qay tartibda joylashganini umuman ahamiyati yo'q, foydalanuvchilar ham bu ma'lumotlarni bilishi shart emas. Faqatgina operatorlarni to'g'ri yozish orqali istalgan ma'lumotlarni chiqarish mumkin bo'ladi.

SQL tili barcha ma'lumotlar bazasini boshqarish tizimlari uchun umumiy standart til hisoblanadi. Bundan kelib chiqadiki, agar siz bu tilni bir marotaba o'rganib olsangiz, istalgan MBBT lari bilan ishlay olasiz. Bitta MBBT da yaratilgan biror sql operatorlar yig'indisi(kichik so'rov dasturi)ni, istalgan MBBT ga ko'chirish mumkin bo'ladi.

SQL operatorlari orqali quyidagi vazifalarni bajarish mumkin:

Ma'lumotlarni so'rov orqali olish.

Jadvalning qatorlariga ma'lumot qo'shish, qatorlarini o'chirish va yangilash.

Ob'ektlarni yaratish, o'zgartirish va o'chirish.

Ma'lumotlar bazasi va ob'ektlarga ruxsatlarni o'rnatish.

Ma'lumotlar bazasi foydalanuvchilarini hosil qilish va baza xafsizligini ta'minlash.

2 hil turdagi SQL mavjud: interaktiv va o'rnatilgan(встроенный). SQL ning bu 2 turi ishlashi bir hil, lekin har xil joyda ishlatiladi.

Interaktiv SQL deganda - ma'lumotlar bazasiga so'rov orqali murojaat qilib, shu zahoti natijani olish tushuniladi. Ya'ni bunda ketma-ketlik asosida jarayon sodir bo'ladi. So'rov-natija rejimda ishlaydi.

O'rnatilgan SQL deganda – so'rovlar yig'indisi biror dasturlash tilida ishlatilishi tushuniladi. Pascal, Delphi, Java tillarida bazaga murojaat qilib, natijani biror o'zgaruvchiga yuklab qo'yamiz va kerakli joyda bu natijani ishlatamiz. Ya'ni bunda so'rov berib, darhol natijani ololmaymiz. Natija faqat dasturning davom etishi uchun olinadi va talab etilgan joyda ishlatiladi.

SQL operatorlari bir necha guruhlarga bo'lingan. Bu bo'linish operatorlarning bajarilish vazifasi asosida bo'lingan. Ular quyidagilar:

DDL(Data Definition Language) , ANSI bu guruh SDL(Schema Definition Language) deb ataladi. Bu guruhga ma'lumotlar bazasida ob'ektlar(jadvallar, indekslar)ni hosil qiluvchi operatorlar kiradi.

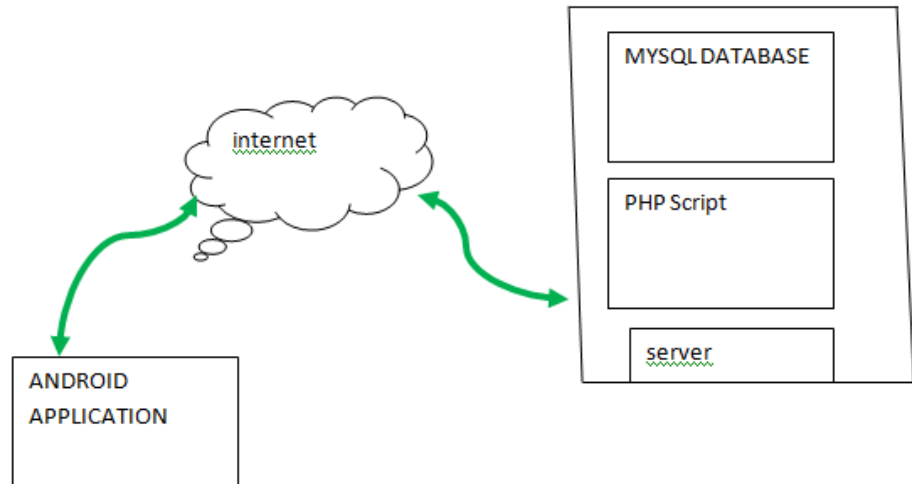
DML(Data Manipulation Language) – ma'lumotlarni manipulyatsiya qiluvchi operatorlar yig'indisi guruhi. Istalgan vaqtda jadval ichida qanday ma'lumotlar saqlanayotganini aniqlovchi operatorlar.

DCL(Data Control Language) – ma'lumotlarni boshqaruvchi operatorlar.

ANSI ning ruxsati bilan, DCL DDL ning bir qismi sifatida qaraladi. Bu guruhlarni aralashtirmaslik zarur.

2.4. Dasturiy taminotning strukturasi

BASIC DIAGRAM OF ANDRIOD CONNECTION TO MYSQL DATABASE:

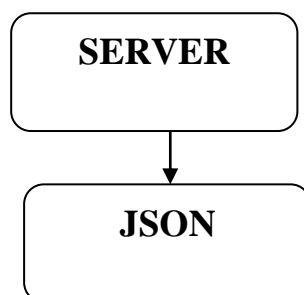


Online Ambulance

Client-server prinspi



Foydalanuvchi tibbiyot haqidagi bo'limlar orqali o'ziga kerakli ma'lumotlarni ko'rishi, ular haqida ma'lumotlar olishi mumkin va saqlashi mumkin.



PHP kodi

<?php

```
@mysql_connect("db.webspace.uz","khorezms_admin","khorezm1417")or
die("Severga bog`lanishda muammo ");

@mysql_select_db("khorezms_help")or die("Bazaga bog`lanishda xatolik");

$query="SELECT
`info`.info_id,`info_type`.info_type_name,`info`.info_image,`info`.info_add_ti
me,`info`.info_sarlavha,`info`.info_matn FROM `info_type`,`info` WHERE
`info`.info_type_id=`info_type`.info_type_id";

if(isset($_GET["type"]) && intval($_GET["type"])>0) {
    $query .= " AND `info`.info_type_id=".$_GET["type"];
}

$result = mysql_query($query) or die('So`rovda xatolik: '.$query);

$response["info"] = array();
if(mysql_num_rows($result)) {
    while($row = mysql_fetch_assoc($result)) {
        $info = array();
        $info["info_id"] = $row["info_id"];
        $info["info_type_name"] = $row["info_type_name"];
        $info["info_add_time"] = $row["info_add_time"];
        $info["info_image"] = $row["info_image"];
        $info["info_sarlavha"] = $row["info_sarlavha"];
        $info["info_matn"] = $row["info_matn"];

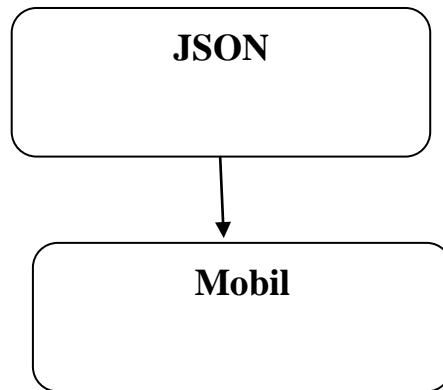
        array_push($response["info"], $info);
    }
}

header('Content-type: application/json');
echo json_encode($response);
```

```
@mysql_close();
```

```
?>
```

Mobil qismida JSON formatidagi ma'lumotlari o'qiydi



Java kodi

```
// URL to get contacts JSON
```

```
//private static String url = "http://10.0.2.2/03.uz/info_barcha.php";
```

```
private static String stat_url = "http://khorezmsoft.uz/info_barcha.php";
```

```
private static String url = "http://khorezmsoft.uz/info_barcha.php";
```

```
// JSON Node names
```

```
private static final String TAG_INFO = "info";
```

```
private static final String TAG_INFO_ID = "info_id";
```

```
private static final String TAG_INFO_ADD_TIME = "info_add_time";
```

```
private static final String TAG_INFO_TYPE_NAME = "info_type_name";
```

```
private static final String TAG_INFO_IMAGE = "info_image";
```

```
private static final String TAG_INFO_SARLAVHA = "info_sarlavha";
```

```
private static final String TAG_INFO_MATN = "info_matn";
```

```
//////// JSON //////////
```

```
@Override
```

```

protected Void doInBackground(Void... arg0) {
    // Creating service handler class instance
    ServiceHandler sh = new ServiceHandler();

    // Making a request to url and getting response
    String jsonStr = sh.makeServiceCall(url, ServiceHandler.GET);

    Log.d("Response: ", "> " + jsonStr);

    if (jsonStr != null) {
        try {
            JSONObject jsonObj = new JSONObject(jsonStr);

            // Getting JSON Array node
            contacts = jsonObj.getJSONArray(TAG_INFO);

            // looping through All Contacts
            for (int i = 0; i < contacts.length(); i++) {
                JSONObject c = jsonObj.getJSONObject(i);

                String id = c.getString(TAG_INFO_ID);
                String add_time = c.getString(TAG_INFO_ADD_TIME);
                String type_name = c.getString(TAG_INFO_TYPE_NAME);
                String image = c.getString(TAG_INFO_IMAGE);
                String sarlavha = c.getString(TAG_INFO_SARLAVHA);
                String matn = c.getString(TAG_INFO_MATN);

                // tmp hashmap for single contact
                HashMap<String, String> contact = new HashMap<String, String>();

```



```

        // adding each child node to HashMap key => value
        contact.put(TAG_INFO_ID, id);
        contact.put(TAG_INFO_TYPE_NAME, type_name);
        contact.put(TAG_INFO_ADD_TIME, add_time);
        contact.put(TAG_INFO_IMAGE, image);
        contact.put(TAG_INFO_SARLAVHA, sarlavha);
        contact.put(TAG_INFO_MATN, matn);

        // adding contact to contact list
        contactList.add(contact);
    }
} catch (JSONException e) {
    e.printStackTrace();
}
} else {
    Log.e("ServiceHandler", "Couldn't get any data from the url");
}
return null;
}

@Override
protected void onPostExecute(Void result) {
    super.onPostExecute(result);
    // Dismiss the progress dialog
    if (pDialog.isShowing())
        pDialog.dismiss();
    /**
     * Updating parsed JSON data into ListView
     * */
    ListAdapter adapter = new SimpleAdapter(
        MainActivity.this, contactList,

```

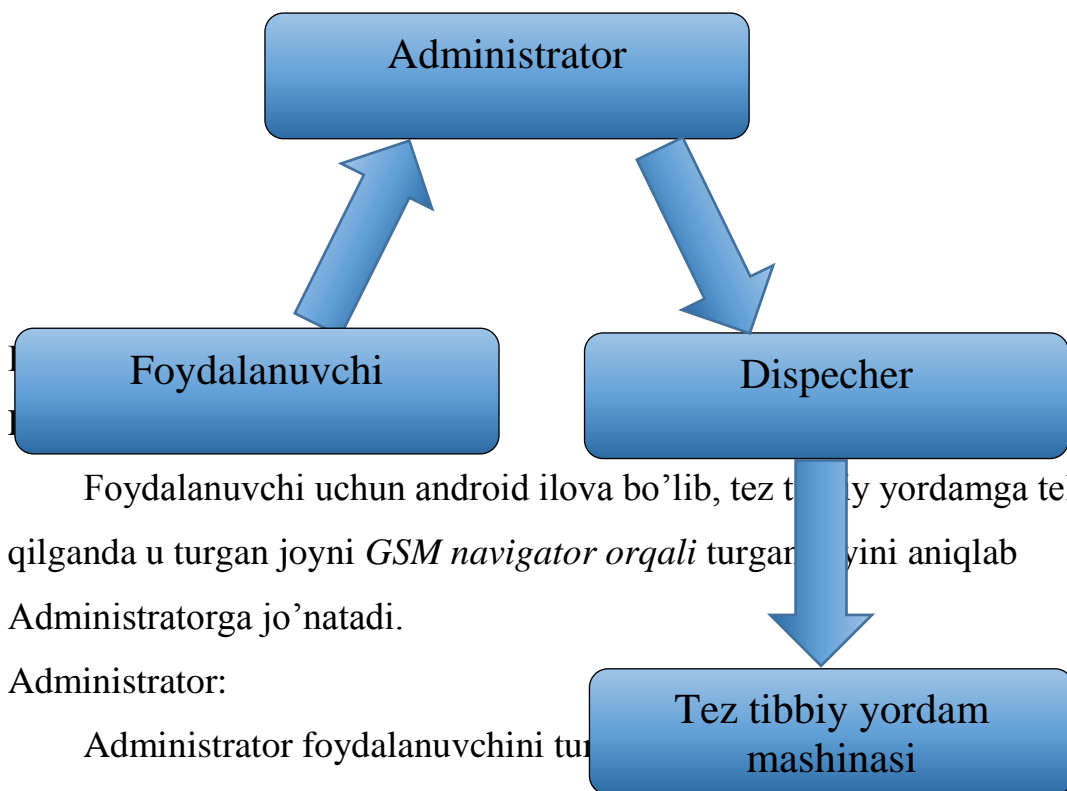
```

        R.layout.info_list_item, new String[]{TAG_INFO_ADD_TIME,
TAG_INFO_TYPE_NAME,
        TAG_INFO_SARLAVHA}, new int[]{R.id.info_add_time,
        R.id.info_type_name, R.id.info_sarlavha});
        setListAdapter(adapter);
    } }

```

Yordam so'rash bo'limida esa siz tez tibbiy yordam tizimidan foydalanish uchun murojat qilishingiz mumkin. Bunda sizda tez tibbiy yordam tizimi hodimlari siz turgan joyga koordinatalaringiz orqali tez va aniq yetib kelishadi.

Tizimni ishlash prinsipi quyidagicha



Foydalanuvchi uchun android ilova bo'lib, tez tibbiy yordamga telefon qilganda u turgan joyni *GSM navigator orqali* turgan joyini aniqlab Administratorga jo'natadi.

Administrator:

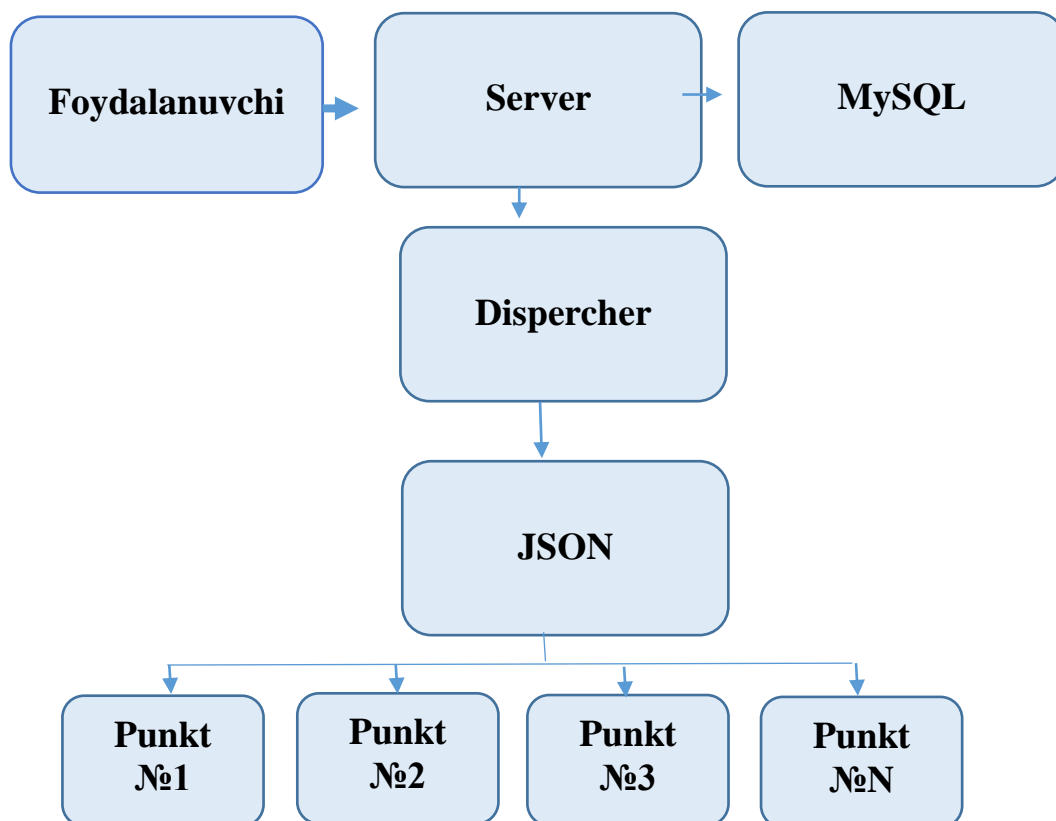
Administrator foydalanuvchini turgan joyini aniqlab Dispecheriga jo'natadi. Dispecher: Tez tibbiy yordam mashinasi

Dispecher:

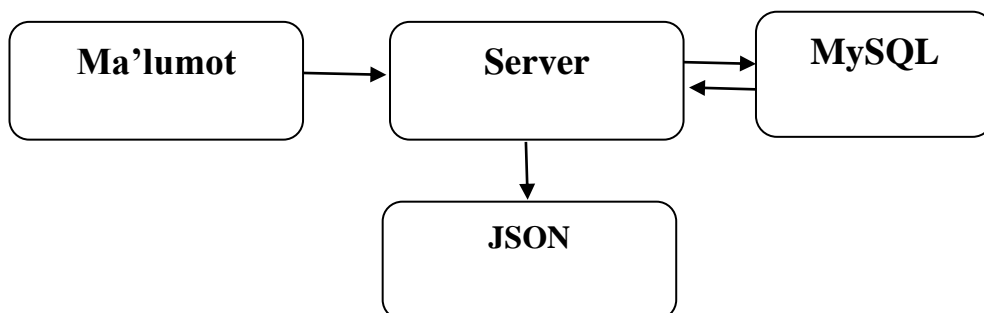
Adminstratordan kelgan foydalanuvchi joyiga qarab yaqin turgan *Tez tibbiy yordam mashinasiga* jo'natadi.

Tez tibbiy yordam mashinasi:

Dispecherdan kelgan ma'lumot (foydalanuvchi turgan joy)ga qarab yordam kerak bo'lgan joyga GSM navigator orqali tez yetib boradi.



Ma'lumotlarini punktlarga jo'natish



PHP kodi

```
<?php
    @mysql_connect("db.webspace.uz","khorezms_admin","khorezm1417")o
r die("Severga bog`lanishda muammo ");
    @mysql_select_db("khorezms_help")or die("Bazaga bog`lanishda
xatolik");
```

```

$query = "SELECT
cart_id,sick_name,sick_surname,sick_first_name,sick_age,sick_city,sick_village
,sick_lat,sick_lng,punkt_id FROM cart
    WHERE status=1";
if(isset($_GET["type"]) && intval($_GET["type"])>0) {
    $query .= " AND punkt_id=".$_GET["type"];
}
$result = mysql_query($query) or die('So`rovda xatolik: '.$query);

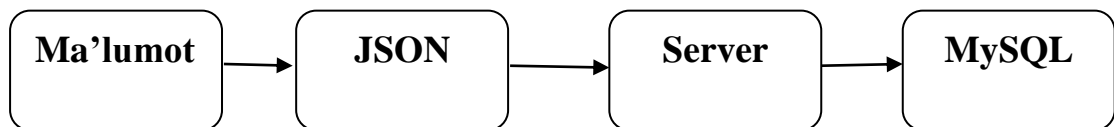
$response["cart"] = array();
if(mysql_num_rows($result)) {
    while($row = mysql_fetch_assoc($result)) {
        $cart = array();
        $cart["cart_id"] = $row["cart_id"];
        $cart["sick_name"] = $row["sick_name"];
        $cart["sick_surname"] = $row["sick_surname"];
        $cart["sick_first_name"] = $row["sick_first_name"];
        $cart["sick_age"] = $row["sick_age"];
        $cart["sick_city"] = $row["sick_city"];
        $cart["sick_village"] = $row["sick_village"];
        $cart["sick_lat"] = $row["sick_lat"];
        $cart["sick_lng"] = $row["sick_lng"];
        $cart["punkt_id"] = $row["punkt_id"];

        array_push($response["cart"], $cart);
    }
}
header('Content-type: application/json');
echo json_encode($response);
@mysql_close();

```

?>

Foydalanuvchidan kelgan ma'lumot (u turgan joy hamda taxminiy adres) ni serverga kelib tushadi va MySQL ma'lumotlar bazasida saqlanadi.



PHP kodi

```
<?php
$response = array();
if (isset($_GET['city']) && isset($_GET['village'])) {
    $city = $_GET['city'];
    $village = $_GET['village'];
    $lat = $_GET['sick_lat'];
    $lng = $_GET['sick_lng'];
    $status = $_GET['status'];

    require_once __DIR__ . '/connect.php';
    $db = new DB_CONNECT();
    $result = mysql_query("INSERT INTO cart(city, village,
sick_lat,sick_lng,status) VALUES('$city', '$village','$lat','$lng','$status')");
    if ($result) {
        $response["success"] = 1;
        $response["message"] = "yangi so'rov saqlandi";
        echo json_encode($response);
    } else {
        $response["success"] = 0;
```

```

        $response["message"] = "Saqlashda xatolik";
        echo json_encode($response);
    }
} else {
    $response["success"] = 0;
    $response["message"] = "Tirdagi xatolik";
    echo json_encode($response);
}
?>

```

Java kodi

```

private static String url_insert_new = "http://khorezmsoft.uz/json/insert.php";
public void onClick(View v) {
    if (v.getId()==R.id.helpcall){
        //call the InsertNewIdiom thread
        gps = new GPSTracker(HelpActivity.this);

        // check if GPS enabled
        if(gps.canGetLocation()) {

            lat1 = gps.getLatitude();
            lng1 = gps.getLongitude() ;

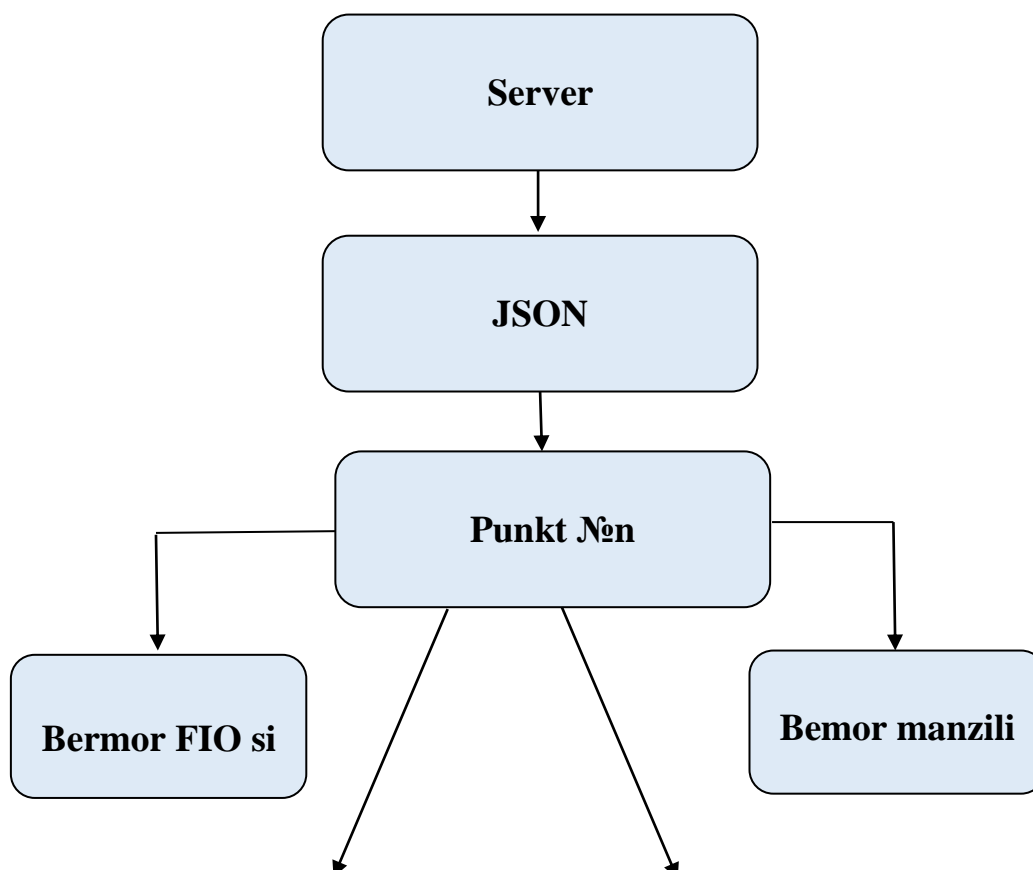
            Context context=getApplicationContext();
            Toast toast=Toast.makeText(context,lat1+" "+lng1,
Toast.LENGTH_SHORT);
            toast.show();

            new InsertInfo().execute();
            if (success==1){

```

```
    Toast.makeText(getApplicationContext(), "Saqlandi...",  
    Toast.LENGTH_LONG).show();  
    }else{  
        Toast.makeText(getApplicationContext(), "Saqlanmadi!...",  
    Toast.LENGTH_LONG).show();  
    }  
    }  
    }  
    else {  
        gps.showSettingsAlert();  
    }  
    }  
    }
```

Foydalanuvchidan tushgan murojatni dispecher ko'rib chiqadi agar qo'chimcha ma'lumotlar bo'lsa kiritadi va bemor yaqin turgan punkga yo'naltiradi va bu chaqiruv ma'lumotlarini punkt navbatchi mashinasidagi android smartfonidagi mobil ilovaga xabar bo'lib boradi.



**Turgan joy
kordinatasi**

Bemor yoshi

Punkt navbatchisi bu ma'lumotlar orqali chaqiruv bo'lgan manzilga tez va aniq yetib boradi.

III. MEHNAT MUHOFAZASI VA TEXNIKA XAVFSIZLIGI.

3.1. Baxtsiz hodisalarning kelib chiqish sabablari.

Iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda yo‘l-transport hodisalari tufaylikelib chiqadigan jarohatlanish asosiy jarohatlanish turiga kiradi. Dunyoyo‘llarida har yili 8 millionga yaqin kishi yo‘l-transport hodisalari natijasida turli xildagi jarohatlar olib, ulardan qariyb 300 mingtasi halok bo‘ladi. Ayniqsa, XX asrning ikkinchi yarmida transport turlarining ko‘payishi va iqtisodiyotimizga keng kirib borishi transport travmatizmining keskin o‘shishiga olib keldi. Transport travmatizmi bo‘yicha o‘lim darajasini cheklangan urushlar (Afg‘oniston, Checheniston) natijasida qurbon bo‘lganlar soniga solishtirsa bo‘ladi. Odatda ko‘pgina hollarda yo‘l-transport hodisalari harakat ishtirokchilarining xavfsizlik qoidalariga rioya qilmasligi, uni qo‘pol ravishda buzishlari va mensimasliklari tufayli kelib chiqadi. Yo‘l-transport hodisalarining faqatgina 1/3 qismigina yo‘l holati va transport vositalarining texnik nosozligi natijasida sodir bo‘ladi. Yo‘l-transport hodisalarining qariyb yarmisi va undan ko‘prog‘i mastlik holatida, oxirgi yillarda esa narkotik moddalarni qabul qilish tufayli sodir etilmoqda. Shu tufayli yo‘l-transport hodisalarining oldini olishda ichkilik va giyohvandlikka qarshi chora-tadbirlar ham muhim o‘rin tutadi.

Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar mexanik jarohatlar turiga kiradi. Ular boshqa turdagi mexanik jarohatlardan murakkabligi, ko‘p toifali va ba‘zi hollarda, ayniqsa temir yo‘l va aviatsiya halokatlarida ko‘p sonli bo‘lishi bilan tavsiflanadi. Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar xususiyati transport turiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqdir. Jarohat yetkazgan transport turiga qarab jarohatlar quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) avtomobil;
- 2) mototsikl;
- 3) traktor;
- 4) temir yo‘l transporti;
- 5) aviatsiya.

Avtomobil jarohatlari. Avtomobil jarohatlari deganda mexanik tana jarohatlari ko'zda tutilib, ular harakatdagi avtomobilning tashqi va ichki qismlarining zarbi hamda harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli yuz beradi.

Avtomobil jarohatlari quyidagi turlarga bo'linadi:

- a) harakatdagi avtomobilning odam bilan to'qnashishi tufayli;
- b) avtomobil g'ildiraklari bilan bosib o'tish tufayli;
- v) harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli;
- g) avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli;
- d) avtomobil va boshqa jismlar orasida ezilish tufayli;
- ye) kombinatsiyalashgan turlari.

Harakatdagi avtomobil bilan odam to'qnashishi tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar eng ko'p uchraydi. Uning hisobiga umumiy avtomobil jarohatlarining 60 % to'g'ri keladi. Jarohat olishning har bir bosqichi jarohatlangan shaxs tanasida o'ziga xos shikastlanishlarni yuzaga keltiradi. Bunda sinishlar va chiqishlar, ichki a'zolarining yirtilishi va uzilishi, bosh miya va umurtqa pog'onasining shikastlanishi, teri va teriosti to'qimalarining yirtilishi va shilinishi kuzatilishi mumkin. O'z vaqtida ko'p sonli bunday jarohatlar qon ketishi, shok holatlariga va o'limga sabab bo'lishi mumkin. Yo'lovchilarning harakatdagi avtomobil bilan to'qnashuvining uch varianti tafovut qilinadi: avtomobilning old, yon va orqa qismlari bilan to'qnashuvi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar avtomobil old qismi zarbi hisobiga ro'y beradi.

Avtomobil g'ildiragi bilan bosib o'tish natijasida olinadigan jarohatlar mustaqil avtomobil jarohati sifatida kam uchraydi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar boshqa turdagi avtomobil jarohatlari bilan kombinatsiyalashgan holda uchraydi. Bu turdagi jarohatlarda shikastlanish darajasi avtomobil markasi, uning og'irligi va shinalar turiga bog'liq bo'lib, og'ir kechadi.

Harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar ko'proq qishloq joylarida uchraydi. Yo'lovchining kuzovdagi holati va transport harakat yo'nalishiga qarab yiqilish turli yo'nalishda bo'lishi mumkin, ya'ni yon tomonga, mashina yo'nalishi bo'yicha, orqa tomonga, bort bo'ylab va boshqalar.

Bunda olinadigan jarohatlar balandlikdan yiqilganda olinadigan jarohatlarga o'xshaydi. Ko'pincha tayanch-harakat organlari, bosh-chanoq suyaklari va bosh miya shikastlanishlari kuzatiladi. Ayniqsa, bosh sohasi va tos suyaklarining shikastlanishlari boshqa sohalarga nisbatan xavfli bo'ladi.

Avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar, odatda, katta tezlikda ketayotgan ikki mashinaning to'qnashishi tufayli yuz beradi yoki uning turg'un predmetga urilishi hamda ag'darilib ketishi tufayli sodir bo'ladi. Kabina ichidagi jarohatlar mashina harakatining keskin oshirilishi yoki to'satdan tormoz berilishi tufayli ham ro'y beradi. To'qnashuv natijasida mashina kuchli deformatsiyaga uchrasa, mashina ichidagi shaxs va shaxslar tanasi zarb ta'siri bilan birga qo'shimcha ravishda ezilishi mumkin. Asosiy jarohatlar tananing old qismida, kamroq yon sohasida kuzatiladi. Mashina ichidagi jarohatlar ko'p hollarda bosh va oyoq qo'llarning shikastlanishi tarzida namoyon bo'ladi. Ko'p hollarda avtomobil harakat tezligining keskin o'zgarishi yo'lovchi va haydovchida umurtqa pog'onasining bo'yin qismida o'ziga xos sinishlarning yuz berishiga olib keladi.

Avtomobil jarohatlarining avtomobil va jismlar orasida ezilish hamda kombinatsiyalashgan turlari yuqorida qayd etilgan turlarning ma'lum darajada birgalikda uchrashi tufayli sodir bo'ladi. Bunda jarohatlar nisbatan ko'pligi va og'irlik darajasining yuqoriligi bilan tavsiflanadi.

Mototsikl jarohatlari. Bunday jarohatlarning xususiyati va sodir bo'lish mexanizmi hali yetarli darajada o'rganilgan emas, chunki transport jarohatlarining bu turi yaqinda avtomobil jarohatlarining ichidan ajralib chiqdi. Mototsikl jarohatlarining kuzatilishida o'ziga xos davriylik xosdir. Yo'l-transport jarohatlarining bu turida yo'lovchi bilan birgalikda mototsikl haydovchisi va passajirning ham shikastlanishi ehtimoli juda yuqoridir. Bu esa harakat vositasining o'ziga xos konstruksiyasi bilan bog'liq. Mototsikl jarohatlarida aksariyat hollarda bosh sohasi, jumladan miyaning shikastlanishi hamda qo'l-oyoq suyaklarining ochiq va yopiq sinishlari xosdir.

Traktor jarohatlari. Xalq ho‘jaligida g‘ildirakli va tasma-zanjir harakatli traktorlar keng qo‘llaniladi. Ularning qo‘llanishi ba‘zi hollarda kishilarning qurbon bo‘lishi bilan kechadigan baxtsiz hodisalar kelib chiqishiga ham sabab bo‘ladi. Traktor jarohatlari tasma-zanjir harakatli traktor jarohatlari va g‘ildirakli traktor jarohatlariga bo‘linadi. Fildirakli traktor jarohatlari ko‘pgina hollarda avtomobil jarohatlarini eslatadi, ammo bu turdagi jarohatlar shikastlanish og‘irligi, murakkabligi va tana sohalarining bo‘laklanish ehtimoli tufayli o‘lim darajasining yuqoriligi bilan farq qiladi. Tasma-zanjir harakatli traktor travmalari, aksincha, o‘ziga xos bo‘lib, ko‘p hollarda jarohat xususiyatiga qarab traktor travmasi ekanligini, traktor turini, hatto uning tipi va markasini aniqlash imkonini beradi. Bunday traktor turi bilan yetkazilgan jarohatlar kam hollarda tananing bo‘laklanishi bilan tavsiflanadi, faqat kam hollardagina, ya‘ni traktor tanani ko‘ndalang bosib o‘tganda, oyoq-qo‘llar, hatto boshning uzilishi kuzatilishi mumkin.

Temir yo‘l jarohatlari. Temir yo‘l jarohatlari qurbonlar miqdori bo‘yicha avtomobil jarohatlaridan so‘ng ikkinchi o‘rinda turadi. Temir yo‘l jarohatlari ko‘pincha kechasi yoki ertalab sodir bo‘ladi. Bunga asosiy sabab mashinistlarning charchashi, ular ish faoliyatining bir xilligi, ba‘zi aholi yashamaydigan yo‘llardan katta tezlik bilan harakatlanishidir. Temir yo‘l hodisalari jihatlarini va sharoitlariga qarab, asosan quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) harakatdagi temir yo‘l transporti urib ketishi tufayli;
- 2) temir yo‘l transportining g‘ildiraklari bilan bosib ketishi tufayli;
- 3) harakatdagi temir yo‘l transportidan yiqilib tushish tufayli;
- 4) temir yo‘l transporti vagonlari orasida ezilish tufayli;
- 5) temir yo‘l transporti vagonlari ichida olinadigan jarohatlar.

Harakatdagi temir yo‘l transportining urib ketishi tufayli olinadigan jarohatlar eng ko‘p uchraydi. Hozirgi vaqtda yuqori tezlik va zamonaviy shaklga ega bo‘lgan yangi markali lokomotivlarning amaliyotga keng kirib borishi temir yo‘l jarohatlarining bu turi miqdorining oshishiga olib keladi. Bunday jarohatlarda zarb teplovoz, elektrovoz va boshqalarning oldingi yuzasi bilan inson tanasining

barcha sohalariga yetkaziladi. Shuning uchun katta, tarqalgan va og'ir jarohatlanishlar kuzatiladi. Umuman, temir yo'l transporti tufayli kelib chiqadigan jarohatlanishlar o'ziga xos bo'lib, bunda tananing ko'p qismi bir vaqtning o'zida og'ir shikastlanadi, ichki organlar, ba'zan miya faoliyatining o'tkir buzilish hollari uchraydi. Shu sababli ham bu kabi jarohatlar pirovard-natijada shikastlanganning nogiron bo'lib qolishiga yoki o'limiga olib keladi.

Lekin hamma vaqt ham bemor, ya'ni jarohatlanuvchi shunday ayanchli holda qolmasligi mumkin. Ko'p hollarda atrofdagilar tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam o'z vaqtida, to'g'ri va benuqson bajarilsa, shikastlangan bemor hayotini saqlab, turli asoratlarning oldini olish mumkin bo'ladi.

Aviatsiya jarohatlari. Jarohat olish mexanizmiga qarab aviatsiya jarohatlarining uch turi tafovut qilinadi:

- 1) samolyot ichida, uchish vaqtida olinadigan jarohatlar;
- 2) samolyot ichida, uning qulashi va yerga urilishi tufayli olinadigan jarohatlar;
- 3) yerda samolyot bo'laklari tufayli olinadigan jarohatlar.

Samolyot jarohatlarida asosiy jarohat chaqiruvchi omillarga dinamik va zarbaviy zo'rayishlar, qarama-qarshi havo oqimi, portlash dekompressiyasi, to'mtoq predmetlar, portlash to'lqini, yong'in, zaharli yonish mahsulotlari, samolyot tashqi qismlari kiradi. Ana shu faktorlar ta'sirida samolyot falokatiga uchragan shaxslarda o'ta murakkab bo'lgan jarohatlanishlar kuzatiladi. Aviatsiya va temir yo'l halokatlari, odatda, ko'p sonli jarohatlanishlarga va ko'p insonlarning o'limiga olib keladigan falokatlar qatoriga kiradi. Shu tufayli shikastlanganlarga yordam ko'rsatishda ularni saralash, guruhlariga bo'lish va ma'lum ketma-ketlikda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish kata ahamiyat kasb etadi.

3.2 Baxtsiz hodisada jaroxatlar.

Ko'krak qafasining shikastlanishi. Ko'krak qafasining shikastlanishiga lat yeyish, qisilish, chayqalish, qovurg'alar va to'shsuyagining sinishlari kiradi.

Ko'krak qafasining lat yeyishi yo'l-transport falokatlari oqibatida to'g'ridan-to'g'ri urilish, har xil nurashlar, balandlikdan yiqilish natijasida sodir bo'ladi.

Ko'krak qafasi lat yeganda teriosti qavati va qovurg'alar orasidagi muskullarga qon quyilishi natijasida og'riq paydo bo'lib, bosib ko'rilganda va nafas olganda va chiqarganda u kuchayadi. Og'riq taxminan bir hafta ichida sekin-asta kamayib boradi va izziz yo'qoladi. Qovurg'alar singanda uzoqroq davolash zarur bo'ladi. Birinchi yordam ko'rsatilganda qontalash va og'riqni kamaytirish

maqsadida sovuq (muzli pufak) va lat yegan joyga xloretil qo'yiladi. Ko'krak qafasining qisilishi jarohatlanishning og'ir turlaridan hisoblanib, bir-biriga qarshi (shoshilinch ravishda) ikki kuch ta'sirida (ikki og'ir narsaning qisishi) kelib chiqadi. Ko'krak qafasining qisilishida havoning yetishmasligi, pulsning tezlashishi, yuz va bo'yin terilarida nuqtasimon qon quyilishi bilan bo'ladigan ko'karish ro'y beradi. Og'ir hollarda qon tuflash kuzatiladi.

Birinchi yordam ko'rsatilayotganda jarohatlanganlarni ta'sir etuvchi kuchdan ajratib, shoshilinch ravishda og'riq qoldiruvchi (morfin, promedol) dorilar muskullar orasiga yuboriladi. Lekin nafasyetishmovchiligida morfin yuborish maqsadga muvofiq emas, chunki unafas markazi faoliyatini susaytiradi. Bemorlarga osoyishtalik yaratilib, tezlikda ular davolash muassasasiga jo'natiladi. Nafas olish qiyinlashganda sun'iy o'pka ventilatsiyasi yoki sun'iy nafas oldirishning og'izdan-og'izga, og'izdan-burunga usullaridan foydalanish lozim. Ko'krak qafasi chayqalishi organizmga portlash to'lqini ta'sir qilinganida kelib chiqadi. Bunda mahalliy o'zgarishlar bo'lmasdan, birinchi planga shokka o'xshash umumiy belgilar chiqadi. Arterial qonbosimining pasayishi, tomir urishining tezlashuvi, yuzaki nafas olish, havo yetishmasligi, terining oqarishi, qusish, yuz teri sohasining ko'karishi va qon tuflash ro'y beradi. Bemorga birinchi yordam sifatida og'riq qoldiruvchi dori-darmonlar beriladi va chalqancha yotgan holda shifoxonaga jo'natiladi. Ko'krak qafasining yopiq shikastlanishlari ko'pincha qovurg'alar sinishi natijasida kelib chiqadi. Qovurg'alar sinishi oddiy yoki murakkab bo'lib, ular sinishi natijasida atrofidagi yumshoq to'qimalar, qon

tomirlari va o'pka zararlanishi tufayli teri osti enfizemasi, gemotoraks, pnevmotoraks kelib chiqishi mumkin.

Qovurg'alar sinishining asosiy belgilaridan biri nafas olishda, yo'talganda, gavdani qimirlatganda paydo bo'ladigan mahalliy og'riq hisoblanadi. Ko'krak qafasi bosib ko'rilganda og'riq yaqqol seziladi yoki krepatatsiya aniqlanadi. Murakkab sinishlarda esa o'pkadan chiqadigan havoning teriosti qavatiga o'tishi natijasida teriosti enfizemasi paydo bo'ladi, bosib ko'rilganda qorning g'ichirlashidek ovoz beradi. Birinchi tibbiy yordam bemorga qulaylik yaratish, shikastlangan sohaga enli bint, sochiq, choyshab yoki shunga o'xshash narsalar bilan qattiq bosib turuvchi aylanma bog'lam qo'yishdan iboratdir. Asoratsiz bo'lgan sinishlarda mehnat qobiliyati o'rtacha 3–5 hafta, o'pka to'qimasining shikastlanishi bilan bo'lgan murakkab sinishlarda esa 2–2,5 oydan so'ng tiklanadi.

Shunday qilib, ko'krak qafasi shikastlangan shaxslarga birinchi tibbiy yordam jarohat sohasiga steril germetik bog'lam qo'yish, og'riq shokining oldini olish chora-tadbirlarini qo'llash, shikastlanganlarga qulay holatni ta'minalash va davolash muassasasiga ehtiyotkorlik bilan yetkazishdan iborat bo'ladi.

3.3 Baxtsiz hodisalarida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish xususiyatlari

Voqea sodir bo'lgan yerda dastlabki tibbiy yordamning muvaffaqiyatli chiqish shartlaridan biri, hodisa ro'y bergan vaqtning dastlabki daqiqalaridan boshlab shikastlangan shaxs atrofida gilar o'zini yo'qotmay dadil harakat qilishlari lozimdir. Har qanday favqulodda jarohatlanishlarda ham tezlik bilan telefon orqali tez yordam mashinasini chaqirish, YHX xodimlaridan shikastlanganni yaqin atrofdagi shifoxonaga yotqizishni iltimos qilish va boshqa shu kabi chora-tadbirlarni amalga oshirish kerak bo'ladi. Ko'p hollarda piyodalar yo'l chorrahalaridan o'tayotganda yoki ikki avtomashina to'qnashuvi natijasida jarohat olishlari mumkin (to'g'ri yoki yon tomondan kuchli zarba, yo'lga yiqilib tushish va h. k.). Shu bilan birga, avtomobil ichida, masalan, inersion kuch bilan haydovchi

boshining birdan orqaga ketishi, avtomobil saloni ichki qismlariga urib olish hollari ko‘p uchraydi.

Jarohatlanuvchining yuz qismi, burni shikastlanishi tufayli qon ketishi, kuchli og‘riq va shok holati, bosh chanoq suyaklarining shikastlanishi, shu jumladan bosh asos suyaklarining sinishi, quloqdan, burundan qon ketishi, ko‘z atrofi yumshoq to‘qimalariga qon quyilib «ko‘zoynak» belgisining paydo bo‘lishi, bosh miya chayqalishi va lat yeyishi hisobiga ko‘ngil aynishi, qusish, hushdan ketish va boshqa belgilar kuzatiladi. Ayniqsa, umurtqa pog‘onasining bo‘yin qismi shikastlanishi og‘ir oqibatlarga olib keladi. Bunda bemor qo‘l va oyoqlarida sezgi va harakat buziladi. Haydovchining rul chambaragiga qattiq urilishi natijasida to‘sh suyagi va qovurg‘alari shikastlanadi. Shu bilan birga, nafas olish faoliyati yomonlashuvi, yurak sohasi jarohatlanganda esa travmatik infarkt (ayniqsa, qari xaydovchilarda) kelib chiqishi mumkin. Travmatik infarktda bemor yurak sohasidagi og‘riqdan, unga dorilar ta’sir qilmayotganidan shikoyat qilishi mumkin. Shu bilan birga, bemor sarosimalik va qo‘rqinch, bo‘g‘ilish va holsizlik, teri qatlamlarining och kulrang tusga kirganini va hushini yo‘qotayozganini sezadi.

Odatda, yo‘l-transport hodisalari natijasida jarohatlanishlarda voqea sodir bo‘lgan yerda o‘z-o‘ziga va o‘zaro yordam choralari qo‘llaniladi. Dastlabki vrachlik yordamini esa «Tez tibbiy yordam» brigadasi amalga oshiradi. Katta shaharlarda maxsuslashtirilgan «Tez tibbiy xizmat» brigadasi tashkil etilgan. Lekin, jarohatlangan kishilarni davolash muassasalariga ko‘pincha begona shaxslar avtotransportida yoki YHX xodimlari yetkazadi. Demak, shikastlanganlar hayoti birinchi navbatda ana shu kishilarning tibbiy tayyorgarligiga bog‘liq bo‘ladi.

Yo‘l-transport hodisalari tufayli jarohatlanish shahar ichi va tashqarisida bir xil sabablar bilan yuzaga kelmaydi. Shahar ichida ko‘proq piyoda ketayotgan yo‘lovchilarni harakatdagi transport vositasi urib yuborishidan, shahar tashqarisida esa transport vositalarining o‘zaro to‘qnashuvidan jarohatlar yuzaga keladi. Jarohatlar asosan yuk avtomobillari tomonidan sodir etiladi. Masalan, shikastlanganlarning har beshtadan biri shu sababli dunyodan ko‘z yumadilar. To‘qnashuv vaqtida haydovchi va uning yonidagi yo‘lovchi o‘tirgan yerlaridan

oldinga va yuqoriga uriladilar. Ba'zi hollarda esa ular o'tirg'ichlarning mahkamlangan joyidan uzilishi tufayli, mashinadan uchib ketadilar. Haydovchi va yo'lovchi mashinaning oldingi tom qismi va ustuniga boshlari bilan urilishi mumkin. Bunda haydovchi yonidagi yo'lovchilarga qaraganda ko'proq jarohatlanadi, chunki u ko'kragi yoki qorni bilan rul chambaragiga uriladi. Orqada o'tirgan yo'lovchilar ham oldinga va yuqoriga urilib, bosh va bo'yin sohalarida jarohat oladilar. Ular oldingi o'tirg'ich ustidan o'tib oldingi oynaga urilishlari yoki singan oyna orqali tashqariga chiqib ketishlari mumkin. Jarohatlarning og'irligi oldinda va orqada o'tirgan yo'lovchilarda bir xil emas. Masalan, haydovchi o'z yonidagi yo'lovchiga nisbatan 7 marta, orqada o'tirganga nisbatan esa 5,5 marta ko'proq o'limga duchor bo'ladi. To'qnashuv vaqtida avtomobilda bo'lgan kishilarning deyarli barchasi jarohatlanadi. Shu jarohat tufayli o'lganlarning 95 % da qo'shma va murakkab shikastlanishlar uchraydi. Eng ko'p qo'shma jarohatlar quyidagilardir: bosh-qo'l-oyoq, bosh-ko'krak, bosh-qorin, bosh-ko'krakoyoq- qo'l, bosh-ko'krak-qorin-oyoq-qo'l. Shuni ta'kidlash kerakki, ko'proq uchraydigan shikastlanish turi miya chanoq suyaklarining sinishidir. Ikkinchi o'rinda ko'krak qafasi shikastlanishlari (qovurg'a va to'sh suyaklari jarohati), uchinchi o'rinda esa oyoq suyaklarining sinishi turadi. Ichki organlarning shikastlanishi bo'yicha ko'proq bosh miya va ichki a'zolarining jarohatlanishi uchraydi. O'lim kelib chiqishida bosh miya jarohatlari, shok va qon ketishi asosiy o'rin tutadi. Qo'shma jarohatlar tufayli kelib chiqadigan o'limga esa ko'proq ichki organlar bilan tayanch-harakat apparatining birgalikda shikastlanishi sabab bo'ladi. Yo'l-transport hodisalarida shikastlanganlarning hayoti ko'proq kasalxonagacha bo'lgan bosqichda hal qilinishi lozim, chunki tibbiy yordam xodimlari aksariyat hollarda kechikadilar. Shuning uchun shikastlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish fojia yuz bergan yerda «asfaltda» tezlik bilan va sifatli amalga oshirilishi kerak. Yo'l-transport falokati ishtirokchilariga birinchi tibbiy yordam ko'rsatilishida shikastlangan transport vositasi ichida yoki undan chiqarib olish ham alohida ahamiyat kasb etadi. Ba'zida avtomobil eshiklari ochilmaydigan bo'lib qolishi, kuzovining qattiq deformatsiyaga uchrashi sababli shikastlanganlarni

avtomobildan chiqarib bo'lmay qoladi. Jarohatlanganlarni avtomobil ichidan kuch ishlatib tortish ularga ortiqcha shikast yetkazishga olib keladi.

Shunday qilib, jarohatlanganlarni avtomobildan ajratib olayotganda kuch ishlatib tortmasdan, surib, ko'tarib, xalaqit berayotgan avtomobil qismlarini sindirib bo'lsa ham, asta-sekin ikki yoki uch kishi yordamida chiqarish kerak. Shikastlanganning ahvolini og'irlashtirmaslik uchun uni avtomobil ichida qanday holatda uchratilgan bo'lsa, shu holatda chiqarib olish lozim. Agar shikastlanganni bir kishi chiqarib olayotgan bo'lsa, o'zo'zidan ma'lumki holatini o'zgartirishga to'g'ri keladi, lekin shunda ham bosh va bo'yin sohalarini qimirlatmasdan olish kerak.

Transport haydovchisi turli to'qnashuvlarda kuchli zarb natijasida ko'krak qismi bilan rul chambaragiga urilib ketadi. Shunda ikki tomonlama bir yoki ko'plab qovurg'alar sinishi mumkin. Shuni nazarda tutib, bemorni ajratib olayotgan vaqtda ko'krak qafasini ezib yubormaslik kerak, chunki singan qovurg'alar siljishi natijasida og'riq, qon ketishi, ichki a'zolar ikkilamchi jarohatlanishi kuzatilishi mumkin. Agar shikastlangan kishida qovurg'a singanligiga shubha tug'ilsa, uni qo'ltiq qismidan ushlab kerak, shunda qovurg'alar himoyalangan hisoblanib, jarohati og'irlashmaydi. Shahar ichida yuz bergan yo'l-transport hodisalarida, agar tez tibbiy yordam mashinasi bir necha minut ichida kela olmasa, mashina ichidagi shaxs hushida bo'lib, hech qayeri ezilmagan hamda reanimatsion choralarga muhtoj bo'lmasa, uni chiqarib olish kerak. Agar mashinadan yonayotgan elektr simlari yoki benzin hidi kelayotgan bo'lsa, tezlik bilan jarohatlaganni chiqarib olish va haydovchi, yo'lovchilarni uzoqroq masofaga olib borish lozim. Shunday so'ng hayot uchun xavfli jarohatlar bor yoki yo'qligi aniqlanadi. Bundan tashqari, shikastlanganlarga ko'rsatiladigan yordam ketma-ketligi, hajmi va saralash (agar bir necha kishi bo'lsa) tadbiri o'tkaziladi.

Tibbiy saralashni qanday qilib mukammal o'tkazish mumkin? Agar shikastlangan behush holda bo'lsa, saralash «o'likmi-tirikmi» degan qoida bilan boshlanadi. Agar bevosita fojia yuz bergan joyda o'lim kuzatilsa, u holda ko'proq

bosh miya va ko'krak qafasi jarohati to'g'risida o'ylash kerak. Bunda, albatta, bosh miyaning og'ir shikastlanishi, ya'ni bosh suyagining ochiq sinishlari, miyaga qon ketishi, miya moddasining chiqib ketishi ko'zda tutiladi.

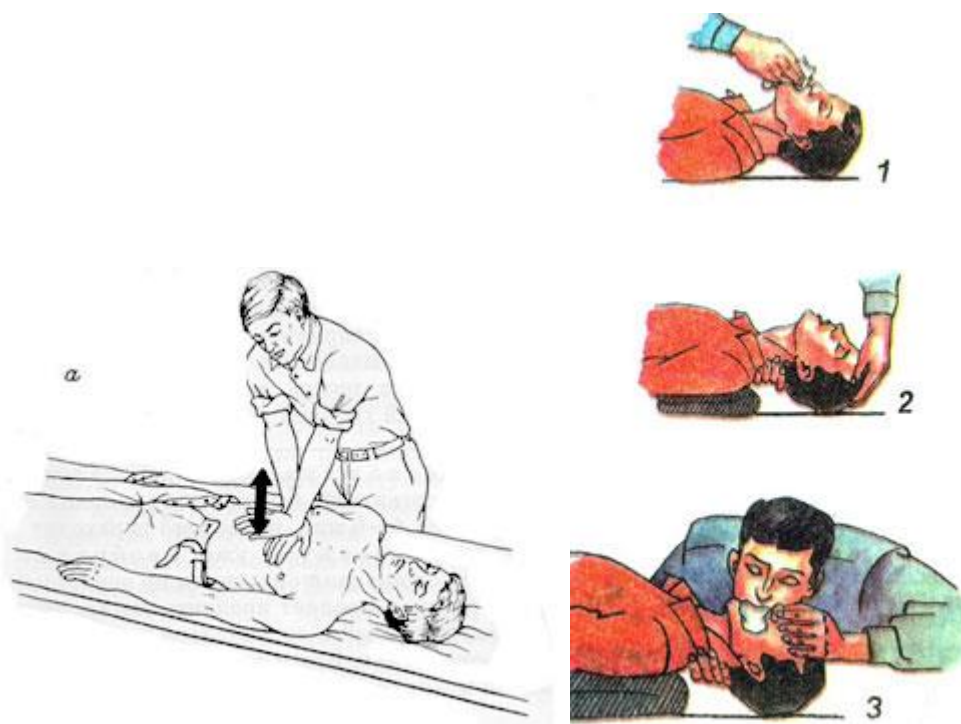
Ko'krak qafasining og'ir shikastlanishlarida uning deformatsiyasini ba'zida ko'z bilan ko'rish yoki qo'l bilan ushlab qovurg'alar qimirlayotgani, qo'pol krepatatsiya borligidan bilish mumkin. Bosh-chanoq suyaklarining og'ir jarohatlarida quloq va burun teshigidan qon ketishi, ko'krak qafasi og'ir shikastlanganida qon burundan va og'izdan oqishi mumkin. Bunda teri qoplamalari oqargan yoki ko'kargan bo'lib, qorachiqalar kengayib, yorug'likda o'zgarmaydi. Tomirlar urishi qo'lda ham, bo'yinda ham aniqlanmaydi. Yurak faoliyati to'xtaydi. O'pka faoliyatining to'liq to'xtaganligini, bemorning og'ziga

yaqinlashtirilgan oyna bo'lakchasining terlamasligi orqali aniqlanadi. Yo'l-transport fojialarida jarohatlanuvchi tirik bo'lsa qanday ketma-ketlikda yordam ko'rsatiladi?

Tez yordam mashinasi kelgunga qadar yoki boshqa transport vositasi bilan olib ketilguncha shikastlangan ahvoli, jarohatining og'ir yoki yengilligini baholash kerak bo'ladi. Jarohatlanganda deformatsiya belgilari, qo'l-oyoqlarida g'ayrioddiy harakatlar bor yoki yo'qligi, yaralardan qon ketish jadalligi, yurak faoliyatini tekshirish lozim. Agar falokatdan keyin jarohatlanuvchida organizm faoliyati va o'zini his etishi qoniqarli bo'lsa ham, uni yaqin oradagi davolash muassasasiga yuborish lozim bo'ladi. Bemorda nafas olish jarayoni buzilgan bo'lsa, og'iz bo'shlig'i tekshirib ko'riladi, qayt qilish mahsulotlarini salfetka yoki ro'molcha orqali chiqarib tashlanadi. Agar arterial qon ketish hollari kuzatilsa, o'sha tomirning yuqorirog'idan bosib turish yo'li bilan qonni to'xtatib, keyin jgut kabi qon to'xtatuvchi anjomlardan foydalanish mumkin.

Shikastlanganda suyak sinishlari to'liq inkor etilmaguncha bemorni yurgizish kerak emas. Qo'shimcha jarohatlardan xoli bo'lish uchun bemor kiyimlariga tegilmaydi, faqat nafas qisilish kabi holatlarda kiyim yoqasi va belini bo'shatish, zarur hollarda kiyimni yirtish yoki qisman yechish mumkin. Shikastlangan yotqizilgach, yana bir karra nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi

tekshirilib, tili orqaga tushib qolsa, uni salfetka bilan ushlab tortiladi. Agar umurtqaning bo'yin qismi shikastlanmagan bo'lsa, uni yon tomonga burish mumkin. Nafas olishning qayta to'xtab qolishi oldini olib, bemor yonboshlatib yotqiziladi. Agar nafas olish tiklanmasa, sun'iy nafas beriladi. Buning uchun bemorning boshi orqaga tortilib, nafas yo'llaridan havo o'tishi ta'minlanadi. Ko'krak qafasining ochiq jarohati orqali havo kirayotgan bo'lsa, darhol jarohatni steril salfetka yoki tozaroq mato yoki hech narsa bo'lmasa, kaft bilan yopish lozim. Fojia yuz bergan joyda jarohatlanuvchida hayot uchun xavfli tashqi qon ketishi bo'lganda uni to'xtatish kerak. Buning uchun ko'pincha dastlab steril bog'lam qo'yiladi. Agar bu usul yordam bermasa, jgut yoki tomirni bosuvchi boshqa usullar qo'llaniladi. Jgut sifatida belbog', tasma, ro'molcha kabi anjomlar ishlatilishi mumkin.



XULOSA.

Hozirda smartfonlar va planshetlar bozorida iOS va Android asosidagi qurilmalar yetakchilik qilib kelmoqda. Android tizimi shu yaqin yillarda IT sohasida kirib kelgan va ko'p dasturchilarni, ushbu operatsion tizim uchun dastur yozishga undagan "Yashil o'zga sayyoralik" dir. Bu dastur juda ko'p smartphonlarni boshqaruvchi operatsion tizim hisoblanadi. Mobil operatsion tizimlar (windows mobile, symbian) orasida eng mashhurrog'i va keng qo'llaniladigani ham shu tizimdir.

Ushbu bitiruv malakaviy ishda android operatsiyon tizimi uchun savdo shahobchalari axborot tizimi ilovalari yaratilgan. Ushbu ilovani yaratishda PHP dasturlash tilidan foydalanib tizim serveri uchun ilovalar ishlab chiqildi. Savdo shahobchalari axborot tizimi ma'lumotlar bazasi My SQL MBBTda shakllantirildi. Android tizimi web ilovalarini yozishda JAVA dasturlash tilida foydalanildi.

Ushbu yaratilgan mobil ilovalar foydalanuvchilarga, maksimal qulayliklar bilan osongina o'z tovarlarini sotish va kerakli tovarlarni harid qilish imkonini beradi. Shingdek, foydalanuvchilar quyidagi imkoniyatlarga ega bo'ladilar:

- Foydalanuvchi o'ziga qulay vaqt, joy va tezlikda mahsulotni tanlash va sotib olish imkoniyatiga ega bo'ladi;
- Kerakli mahsulotlarni tezlikda izlab topish va ushbu mahsulotlar mavjud bo'lgan korxonalariga murojaat qilishda texnika va transport vositalaridan samarali foydalanish imkoniyati paydo bo'ladi;
- Elektron tijoratda faoliyat yuritayotgan savdo shahobchalari foydalanuvchilari soni keskin ortadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti I.A.Karimovning "Zamonaviy axborot-kommunikatsiya texnologiyalarini yanada joriy etish va rivojlantirish chora tadbirlari to'grisida" PK-1730-sonli qarori. Toshkent 2012 yil.
2. Каримов И. А. Бизнинг бош мақсадимиз – жамиятни демократлаштириш ва янгилаш, мамлакатни модернизация ва ислоҳ этишдир. - Т.: "Ўзбекистон", 2005. - 89 б.
3. Косимов С.С. Ахборот технологиялари - Ўқув қўлланма. –Т.:“Алоқачи”, 2006 - 370 б.
4. Кондзюба С.П., Громов В.Н. Delphi 6/7. База данных и приложения. М.- Санкт-Петер-бург - Киев, 2002 г.
5. М. Арипов. А. Ҳайдаров. Информатика -Тошкент 2006 й.
6. Sh.J.Xudoyorov.«Zamonaviy dasturlash tillari» fanidan ma'ruza matni Navoiy 2006 yil.
7. Дари К., Бринзаре Б., Черчез-Тоза Ф., Бусина М. AJAX и PHP: разработка динамических веб-приложений.-СПб.: Символ-Плюс, 2007. - 336 с., ил.
8. Борисенко А.А. Web-дизайн. Просто как дважды два. – М.: Эксмо, 2008.- 320 с.
9. Джамса Крис. Эффективный самоучитель по креативному Web-дизайну. HTML, XHTML, CSS,JavaScript, PHP, ASP, ActiveX. Текст, графика, звук и анимация. Пер с англ./Крис Джамса, Конрад Кинг, Энди Андерсон - М.: ООО "ДиаСофтЮП", 2005.- 672 с.
10. Дунаев В. Самоучитель JavaScript, 2-е изд. – СПб.: Питер, 2005. – 395 с.
11. Зольников Д.С. PHP5. Как самостоятельно создать сайт любой сложности. – 2-е изд. стер. – М.: ИТ Пресс, 2007. – 272с.
12. Инькова Н. А., Зайцева Е. А., Кузьмина Н. В., Толстых С. Г. Создание Web-сайтов: Тамбов: Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2005. – 56 с.
13. Мазуркевич А. PHP: настольная книга программиста /Александр Мазуркевич, Дмитрий Еловой. – Мн.: Новое знание, 2006. – 495 с.
14. Орлов Л. В. Web-сайт без секретов. / Л. В. Орлов. – 2-е изд. – М.: Бук-

пресс, 2006. – 512 с.

- 15.Создание Web-страниц и Web-сайтов. Самоучитель : [учеб. пособие] / под ред. В. Н. Печникова. – М.: Изд-во Триумф, 2006.— 464 с.
- 16.Якушев, Л. В. Начинаем работать в Интернет. Краткое руководство. – М.: Издательский дом "Вильямс", 2006. —128 соглашение.2006
- 17.Йўлдашев Ў, Усмонов У., Қудратов О. Мехнатни муҳофаза қилиш. Тошкент, 2001
- 18.Ёрматов Ғ.Ё, Исамухамедов Ё.У. Мехнатни муҳофаза қилиш. Дарслик. Ўзбекистон нашриёти. Тошкент 2002.
- 19.<http://www.cgi.ru>
- 20.<http://www.woweb.ru>
- 21.<http://www.vanta.ru/script/>
- 22.<http://www.vbnet.ru>
- 23.<http://www.scriptic.ru/>
- 24.<http://www.webacademy.com/>
- 25.<http://pacificwebart.com/>
- 26.<http://ru.wikibooks.org/wiki/AJAX>
- 27.<http://www.getfirebug.com/>
- 28.<http://www.getahead.ltd.uk/dwr/>
- 29.<http://dev.abiss.gr/sarissa/>
- 30.<http://greasemonkey.mozdev.org/>
- 31.www.php.com
- 32.www.mysql.com
- 33.Java.com

ILOVA

```
package uz.online.help;

import android.app.FragmentManager;
import android.app.FragmentTransaction;
import android.app.ListActivity;
import android.app.ProgressDialog;
import android.content.Intent;
import android.os.AsyncTask;
import android.os.Bundle;
import android.support.v4.app.ActionBarDrawerToggle;
import android.support.v4.widget.DrawerLayout;
import android.util.Log;
import android.view.Menu;
import android.view.MenuItem;
import android.view.View;
import android.widget.*;
import android.widget.AdapterView.OnItemClickListener;
import org.json.JSONArray;
import org.json.JSONException;
import org.json.JSONObject;

import java.util.ArrayList;
import java.util.HashMap;

public class MainActivity extends ListActivity {

    private ProgressDialog pDialog;
    private ShareActionProvider mShareActionProvider;
    // URL to get contacts JSON
```



```
//private static String url = "http://10.0.2.2/03.uz/info_barcha.php";
private static String stat_url = "http://khorezmsoft.uz/info_barcha.php";
private static String url = "http://khorezmsoft.uz/info_barcha.php";

// JSON Node names
private static final String TAG_INFO = "info";
private static final String TAG_INFO_ID = "info_id";
private static final String TAG_INFO_ADD_TIME = "info_add_time";
private static final String TAG_INFO_TYPE_NAME = "info_type_name";
private static final String TAG_INFO_IMAGE = "info_image";
private static final String TAG_INFO_SARLAVHA = "info_sarlavha";
private static final String TAG_INFO_MATN = "info_matn";

// contacts JSONArray
JSONArray contacts = null;

// Hashmap for ListView
ArrayList<HashMap<String, String>> contactList;

// Within which the entire activity is enclosed
DrawerLayout mDrawerLayout;

// ListView represents Navigation Drawer
ListView mDrawerList;

// ActionBarDrawerToggle indicates the presence of Navigation Drawer in the
action bar
ActionBarDrawerToggle mDrawerToggle;

// Title of the action bar
```

```

String mTitle = "";

public void onCreate(Bundle savedInstanceState) {
    super.onCreate(savedInstanceState);
    setContentView(R.layout.main);

    int type = getIntent().getIntExtra("type", 0);
    url = stat_url + "?type=" + type;

    contactList = new ArrayList<HashMap<String, String>>();

    ListView lv = getListView();

    // Listview on item click listener
    lv.setOnItemClickListener(new OnItemClickListener() {

        @Override
        public void onItemClick(AdapterView<?> parent, View view,
            int position, long id) {

            // Starting single contact activity
            Intent in = new Intent(getApplicationContext(),
                InfoActivity.class);
            HashMap<String, String> contact = contactList.get(position);
            for (String key : contact.keySet()) {
                in.putExtra(key, contact.get(key));
            }

            startActivity(in);
        }
    });
}

```

```
    }  
});  
  
// Calling async task to get json  
new GetContacts().execute();  
  
mTitle = (String) getTitle();  
  
// Getting reference to the DrawerLayout  
mDrawerLayout = (DrawerLayout) findViewById(R.id.drawer_layout);  
  
mDrawerList = (ListView) findViewById(R.id.drawer_list);  
  
// Getting reference to the ActionBarDrawerToggle  
mDrawerToggle = new ActionBarDrawerToggle(this,  
    mDrawerLayout,  
    R.drawable.ic_drawer,  
    R.string.drawer_open,  
    R.string.drawer_close) {  
  
    /** Called when drawer is closed */  
    public void onDrawerClosed(View view) {  
        getActionBar().setTitle(mTitle);  
        invalidateOptionsMenu();  
  
    }  
}
```

```
    /** Called when a drawer is opened */  
    public void onDrawerOpened(View drawerView) {  
        getActionBar().setTitle("Mundarija");  
        invalidateOptionsMenu();  
    }  
  
};  
  
// Setting DrawerToggle on DrawerLayout  
mDrawerLayout.setDrawerListener(mDrawerToggle);  
  
// Creating an ArrayAdapter to add menu to the listview mDrawerList  
ArrayAdapter<String> adapter = new ArrayAdapter<String>(  
    getBaseContext(),  
    R.layout.drawer_list_item,  
    getResources().getStringArray(R.array.ambulance)  
);  
  
// Setting the adapter on mDrawerList  
mDrawerList.setAdapter(adapter);  
  
// Enabling Home button  
getActionBar().setHomeButtonEnabled(true);  
  
// Enabling Up navigation  
getActionBar().setDisplayHomeAsUpEnabled(true);  
  
// Setting item click listener for the listview mDrawerList  
mDrawerList.setOnItemClickListener(new OnItemClickListener() {
```

```
@Override
public void onItemClick(AdapterView<?> parent,
                        View view,
                        int position,
                        long id) {

    // Getting an array of rivers
    String[] ambulances =
getResources().getStringArray(R.array.ambulance);

    //Currently selected ambulances
    mTitle = ambulances[position];

    // Creating a fragment object
    AmbulanceFragment rFragment = new AmbulanceFragment();

    // Creating a Bundle object
    Bundle data = new Bundle();

    // Setting the index of the currently selected item of mDrawerList
    data.putInt("position", position);

    // Setting the position to the fragment
    rFragment.setArguments(data);

    // Getting reference to the FragmentManager
    FragmentManager fragmentManager = getFragmentManager();
```

```

// Creating a fragment transaction
FragmentManager ft = fragmentManager.beginTransaction();

// Adding a fragment to the fragment transaction
ft.replace(R.id.content_frame, rFragment);

// Committing the transaction
ft.commit();

// Closing the drawer
mDrawerLayout.closeDrawer(mDrawerList);

}
});
}

/**
 * Async task class to get json by making HTTP call
 */
private class GetContacts extends AsyncTask<Void, Void, Void> {

    @Override
    protected void onPreExecute() {
        super.onPreExecute();
        // Showing progress dialog
        pDialog = new ProgressDialog(MainActivity.this);
        pDialog.setMessage("Yuklanmoqda...");
        pDialog.setCancelable(false);
        pDialog.show();
    }
}

```

```
}
```

```
@Override
```

```
protected Void doInBackground(Void... arg0) {  
    // Creating service handler class instance  
    ServiceHandler sh = new ServiceHandler();  
  
    // Making a request to url and getting response  
    String jsonStr = sh.makeServiceCall(url, ServiceHandler.GET);  
  
    Log.d("Response: ", "> " + jsonStr);  
  
    if (jsonStr != null) {  
        try {  
            JSONObject jsonObj = new JSONObject(jsonStr);  
  
            // Getting JSON Array node  
            contacts = jsonObj.getJSONArray(TAG_INFO);  
  
            // looping through All Contacts  
            for (int i = 0; i < contacts.length(); i++) {  
                JSONObject c = contacts.getJSONObject(i);  
  
                String id = c.getString(TAG_INFO_ID);  
                String add_time = c.getString(TAG_INFO_ADD_TIME);  
                String type_name = c.getString(TAG_INFO_TYPE_NAME);  
                String image = c.getString(TAG_INFO_IMAGE);  
                String sarlavha = c.getString(TAG_INFO_SARLAVHA);  
                String matn = c.getString(TAG_INFO_MATN);  
            }  
        }  
    }  
}
```

```
        // tmp hashmap for single contact
        HashMap<String, String> contact = new HashMap<String,
String>());
```

```
        // adding each child node to HashMap key => value
        contact.put(TAG_INFO_ID, id);
        contact.put(TAG_INFO_TYPE_NAME, type_name);
        contact.put(TAG_INFO_ADD_TIME, add_time);
        contact.put(TAG_INFO_IMAGE, image);
        contact.put(TAG_INFO_SARLAVHA, sarlavha);
        contact.put(TAG_INFO_MATN, matn);
```

```
        // adding contact to contact list
        contactList.add(contact);
    }
} catch (JSONException e) {
    e.printStackTrace();
}
} else {
    Log.e("ServiceHandler", "Couldn't get any data from the url");
}
}
```

```
return null;
}
```

```
@Override
protected void onPostExecute(Void result) {
    super.onPostExecute(result);
    // Dismiss the progress dialog
```



```

    if (pDialog.isShowing())
        pDialog.dismiss();
    /**
     * Updating parsed JSON data into ListView
     */
    ListAdapter adapter = new SimpleAdapter(
        MainActivity.this, contactList,
        R.layout.info_list_item, new String[]{TAG_INFO_ADD_TIME,
TAG_INFO_TYPE_NAME,
TAG_INFO_SARLAVHA}, new int[]{R.id.info_add_time,
R.id.info_type_name, R.id.info_sarlavha});

    setListAdapter(adapter);
}

}

@Override
protected void onCreate(Bundle savedInstanceState) {
    super.onCreate(savedInstanceState);
    mDrawerToggle.syncState();
}

/**
 * Handling the touch event of app icon
 */
@Override
public boolean onOptionsItemSelected(MenuItem item) {
    if (mDrawerToggle.onOptionsItemSelected(item)) {
        return true;
    }
}

```

```

    }
    return super.onOptionsItemSelected(item);
}

/**
 * Called whenever we call invalidateOptionsMenu()
 */
@Override
public boolean onPrepareOptionsMenu(Menu menu) {
    // If the drawer is open, hide action menu related to the content view
    boolean drawerOpen = mDrawerLayout.isDrawerOpen(mDrawerList);

    // menu.findItem(R.id.share).setVisible(!drawerOpen);
    return super.onPrepareOptionsMenu(menu);
}

//
// @Override
// public boolean onCreateOptionsMenu(Menu menu) {
//
//     /** Inflating the current activity's menu with res/menu/items.xml */
//     getMenuInflater().inflate(R.menu.menu, menu);
//
//     /** Getting the actionprovider associated with the menu item whose id is
// share */
//     mShareActionProvider = (ShareActionProvider)
// menu.findItem(R.id.share).getActionProvider();
//
//     /** Setting a share intent */

```

```
// mShareActionProvider.setShareIntent(getDefaultShareIntent());
//
//
// return super.onCreateOptionsMenu(menu);
//
// }
//
// /** Returns a share intent */
// private Intent getDefaultShareIntent(){
//     Intent intent = new Intent(Intent.ACTION_SEND);
//     intent.setType("text/plain");
//     intent.putExtra(Intent.EXTRA_SUBJECT, "SUBJECT");
//     intent.putExtra(Intent.EXTRA_TEXT, "Extra Text");
//     return intent;
// }
}
```

InfoActivity.java qismi

```
package uz.online.help;
```

```
import android.app.Activity;
```

```
import android.content.Intent;
```

```
import android.os.Bundle;
```

```
import android.view.Menu;
```

```
import android.view.MenuItem;
```

```
import android.widget.ImageView;
```

```
import android.widget.ShareActionProvider;
```

```
import android.widget.TextView;
```

```
import android.graphics.Bitmap;
```

```
import android.graphics.BitmapFactory;
```

```
public class InfoActivity extends Activity {
```

```
    private ShareActionProvider mShareActionProvider;
```

```
    // JSON node keys
```

```
    private static final String TAG_INFO = "info";
```

```
    private static final String TAG_INFO_ID = "info_id";
```

```
    private static final String TAG_INFO_ADD_TIME = "info_add_time";
```

```
    private static final String TAG_INFO_TYPE_NAME = "info_type_name";
```

```
    private static final String TAG_INFO_IMAGE = "info_image";
```

```
    private static final String TAG_INFO_SARLAVHA = "info_sarlavha";
```

```
    private static final String TAG_INFO_MATN = "info_matn";
```

```
    String sarlavha;
```

```
    String add_time;
```

```
    String type_name;
```

```
    String image;
```

```
    String matn;
```

```
    TextView lblSarlavha;
```

```
TextView lblAdd_time;
TextView lblType_name;
ImageView lblImage;
TextView lblMatn;
@Override
public void onCreate(Bundle savedInstanceState) {
    super.onCreate(savedInstanceState);
    getActionBar().setDisplayHomeAsUpEnabled(true);
    setContentView(R.layout.activity_single_info);

    // getting intent data
    Intent in = getIntent();

    // Get JSON values from previous intent
    sarlavha = in.getStringExtra(TAG_INFO_SARLAVHA);
    add_time = in.getStringExtra(TAG_INFO_ADD_TIME);
    type_name = in.getStringExtra(TAG_INFO_TYPE_NAME);
    image = in.getStringExtra(TAG_INFO_IMAGE);
    matn = in.getStringExtra(TAG_INFO_MATN);

    // Displaying all values on the screen
    lblSarlavha = (TextView) findViewById(R.id.info_sarlavha);
    lblAdd_time = (TextView) findViewById(R.id.info_add_time);
    lblType_name = (TextView) findViewById(R.id.info_type_name);
    lblImage = (ImageView) findViewById(R.id.info_image);
    lblMatn = (TextView) findViewById(R.id.info_matn);

    lblSarlavha.setText(sarlavha);
    lblAdd_time.setText(add_time);
    lblType_name.setText(type_name);
```

```

        lblMatn.setText(matn);
    }
    public boolean onOptionsItemSelected(MenuItem item) {

        switch (item.getItemId()) {
            case android.R.id.home:
                Intent intent = new Intent(this, MainActivity.class);
                intent.setFlags(Intent.FLAG_ACTIVITY_CLEAR_TASK);
                startActivity(intent);
            }
            return true;
        }
    @Override
    public boolean onCreateOptionsMenu(Menu menu) {

        /** Inflating the current activity's menu with res/menu/items.xml */
        getMenuInflater().inflate(R.menu.menu, menu);

        /** Getting the actionprovider associated with the menu item whose id is
        share */
        mShareActionProvider = (ShareActionProvider)
        menu.findItem(R.id.share).getActionProvider();

        /** Setting a share intent */
        mShareActionProvider.setShareIntent(getDefaultShareIntent());

        return super.onCreateOptionsMenu(menu);
    }

```

```
}

/** Returns a share intent */
private Intent getDefaultShareIntent(){
    Intent intent = new Intent(Intent.ACTION_SEND);
    intent.setType("text/plain");
    intent.putExtra(Intent.EXTRA_SUBJECT, sarlavha);
    intent.putExtra(Intent.EXTRA_TEXT,add_time+type_name+matn);
    return intent;
}
}
```

Punkt.java qismi

```
package uz.online.help;

import android.app.ListActivity;
import android.app.ProgressDialog;
import android.content.Intent;
import android.os.AsyncTask;
import android.os.Bundle;
```

```
import android.util.Log;
import android.view.MenuItem;
import android.view.View;
import android.widget.*;
import android.widget.AdapterView.OnItemClickListener;
import org.json.JSONArray;
import org.json.JSONException;
import org.json.JSONObject;

import java.util.ArrayList;
import java.util.HashMap;

public class PunktActivity extends ListActivity {

    private ProgressDialog pDialog;

    // URL to get contacts JSON
    //private static String url = "http://10.0.2.2/03.uz/punkt_contacts.php";
    private static String url = "http://khorezmsoft.uz/03.uz/punkt_contacts.php";

    // JSON Node names
    private static final String TAG_PUNKTS = "punkts";
    private static final String TAG_PUNKT_ID = "punkt_id";
    private static final String TAG_PUNKT_NAME = "punkt_name";
    private static final String TAG_PUNKT_ADDRESS = "punkt_address";
    private static final String TAG_PUNKT_TIP = "punkt_tip";
    private static final String TAG_PUNKT_AHOLI = "punkt_aholi";
    private static final String TAG_PUNKT_KIDS = "punkt_kids";
    private static final String TAG_PUNKT_HOMILADOR = "punkt_homilador";
    private static final String TAG_PUNKT_DOCTOR = "punkt_doctor";
```



```

private static final String TAG_PUNKT_PHONE = "punkt_phone";

// contacts JSONArray
JSONArray contacts = null;

// Hashmap for ListView
ArrayList<HashMap<String, String>> contactList;

public void onCreate(Bundle savedInstanceState) {
    super.onCreate(savedInstanceState);
    getActionBar().setDisplayHomeAsUpEnabled(true);
    setContentView(R.layout.punkt);

    contactList = new ArrayList<HashMap<String, String>>();

    ListView lv = getListView();

    // Listview on item click listener
    lv.setOnItemClickListener(new OnItemClickListener() {

        @Override
        public void onItemClick(AdapterView<?> parent, View view,
            int position, long id) {

            // Starting single contact activity
            Intent in = new Intent(getApplicationContext(),
                SinglePunktActivity.class);
            HashMap<String,String> contact = contactList.get(position);
            for(String key : contact.keySet()) {
                in.putExtra(key, contact.get(key));
            }
        }
    });
}

```

```

    }

    startActivity(in);

}

});

// Calling async task to get json
new GetContacts().execute();
}

/**
 * Async task class to get json by making HTTP call
 */
private class GetContacts extends AsyncTask<Void, Void, Void> {

    @Override
    protected void onPreExecute() {
        super.onPreExecute();
        // Showing progress dialog
        progressDialog = new ProgressDialog(PunktActivity.this);
        progressDialog.setMessage("Iltimos kuting...");
        progressDialog.setCancelable(false);
        progressDialog.show();

    }

    @Override
    protected Void doInBackground(Void... arg0) {
        // Creating service handler class instance

```

```

ServiceHandler sh = new ServiceHandler();

// Making a request to url and getting response
String jsonStr = sh.makeServiceCall(url, ServiceHandler.GET);

Log.d("Response: ", "> " + jsonStr);

if (jsonStr != null) {
    try {
        JSONObject jsonObj = new JSONObject(jsonStr);

        // Getting JSON Array node
        contacts = jsonObj.getJSONArray(TAG_PUNKTS);

        // looping through All Contacts
        for (int i = 0; i < contacts.length(); i++) {
            JSONObject c = contacts.getJSONObject(i);

            String id = c.getString(TAG_PUNKT_ID);
            String name = c.getString(TAG_PUNKT_NAME);
            String address = c.getString(TAG_PUNKT_ADDRESS);
            String tip = c.getString(TAG_PUNKT_TIP);
            String aholi = c.getString(TAG_PUNKT_AHOLI);
            String kids = c.getString(TAG_PUNKT_KIDS);
            String homilador = c.getString(TAG_PUNKT_HOMILADOR);
            String doctor = c.getString(TAG_PUNKT_DOCTOR);
            String phone = c.getString(TAG_PUNKT_PHONE);

            // tmp hashmap for single contact
            HashMap<String, String> contact = new HashMap<String, String>();

```

```

// adding each child node to HashMap key => value
contact.put(TAG_PUNKT_ID, "№: "+id);
contact.put(TAG_PUNKT_NAME, "Punkt nomi: "+id+ " - "+name);
contact.put(TAG_PUNKT_ADDRESS, "Manzil: "+address);
contact.put(TAG_PUNKT_TIP, "Tip:"+tip);
contact.put(TAG_PUNKT_AHOLI, "Aholi soni:"+aholi);
contact.put(TAG_PUNKT_KIDS, "Bolalar soni soni:"+kids);
contact.put(TAG_PUNKT_HOMILADOR, "Homilador
soni:"+homilador);

contact.put(TAG_PUNKT_DOCTOR, "Bosh shifokor:"+doctor);
contact.put(TAG_PUNKT_PHONE, "Telefon:"+phone);

// adding contact to contact list
contactList.add(contact);
}
} catch (JSONException e) {
    e.printStackTrace();
}
} else {
    Log.e("ServiceHandler", "Couldn't get any data from the url");
}

return null;
}

@Override
protected void onPostExecute(Void result) {
    super.onPostExecute(result);
    // Dismiss the progress dialog

```

```

if (pDialog.isShowing())
    pDialog.dismiss();
/**
 * Updating parsed JSON data into ListView
 * */
ListAdapter adapter = new SimpleAdapter(
    PunktActivity.this, contactList,
    R.layout.list_item, new String[] {TAG_PUNKT_NAME,
TAG_PUNKT_ADDRESS,
    TAG_PUNKT_AHOLI}, new int[] { R.id.punkt_name,
    R.id.punkt_address,R.id.punkt_aholi });

    setListAdapter(adapter);
}

}

public boolean onOptionsItemSelected(MenuItem item) {

    switch (item.getItemId()) {
        case android.R.id.home:
            Intent intent = new Intent(this, MainActivity.class);
            intent.setFlags(Intent.FLAG_ACTIVITY_CLEAR_TASK);
            startActivity(intent);
        }
        return true;
    }

}

```

SinglePunktActivity.java

```
package uz.online.help;

import android.app.Activity;
import android.content.Intent;
import android.os.Bundle;
import android.view.MenuItem;
import android.view.View;
import android.widget.TextView;

public class SinglePunktActivity extends Activity {

    // JSON node keys
    private static final String TAG_PUNKTS = "punkts";
    private static final String TAG_PUNKT_ID = "punkt_id";
    private static final String TAG_PUNKT_NAME = "punkt_name";
    private static final String TAG_PUNKT_ADDRESS = "punkt_address";
    private static final String TAG_PUNKT_TIP = "punkt_tip";
    private static final String TAG_PUNKT_AHOLI = "punkt_aholi";
    private static final String TAG_PUNKT_KIDS = "punkt_kids";
    private static final String TAG_PUNKT_HOMILADOR = "punkt_homilador";
    private static final String TAG_PUNKT_DOCTOR = "punkt_doctor";
    private static final String TAG_PUNKT_PHONE = "punkt_phone";

    @Override
    public void onCreate(Bundle savedInstanceState) {
        super.onCreate(savedInstanceState);
        getActionBar().setDisplayHomeAsUpEnabled(true);
        setContentView(R.layout.activity_single_punkt);

        // getting intent data
```

```
Intent in = getIntent();

// Get JSON values from previous intent
String name = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_NAME);
String address = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_ADDRESS);
String tip = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_TIP);
String aholi = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_AHOLI);
String kids = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_KIDS);
String homilador = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_HOMILADOR);
String doctor = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_DOCTOR);
String phone = in.getStringExtra(TAG_PUNKT_PHONE);

// Displaying all values on the screen
TextView lblName = (TextView) findViewById(R.id.punkt_name);
TextView lblAddress = (TextView) findViewById(R.id.punkt_address);
TextView lblTip = (TextView) findViewById(R.id.punkt_tip);
TextView lblAholi = (TextView) findViewById(R.id.punkt_aholi);
TextView lblKids = (TextView) findViewById(R.id.punkt_kids);
TextView lblHomilador = (TextView) findViewById(R.id.punkt_homilador);
TextView lblDoctor = (TextView) findViewById(R.id.punkt_doctor);
TextView lblPhone = (TextView) findViewById(R.id.punkt_phone);

lblTip.setVisibility(View.VISIBLE);
lblKids.setVisibility(View.VISIBLE);
lblHomilador.setVisibility(View.VISIBLE);
lblDoctor.setVisibility(View.VISIBLE);
lblPhone.setVisibility(View.VISIBLE);

lblName.setText(name);
lblAddress.setText(address);
```

```
lblTip.setText(tip);
lblAholi.setText(aholi);
lblKids.setText(kids);
lblHomilador.setText(homilador);
lblDoctor.setText(doctor);
lblPhone.setText(phone);
}
public boolean onOptionsItemSelected(MenuItem item) {

    switch (item.getItemId()) {
        case android.R.id.home:
            Intent intent = new Intent(this, PunktActivity.class);
            intent.setFlags(Intent.FLAG_ACTIVITY_CLEAR_TASK);
            startActivity(intent);
        }
        return true;
    }
}
```


III. MEHNAT MUHOFAZASI VA TEXNIKA XAVFSIZLIGI.

3.1. Baxtsiz hodisalarning kelib chiqish sabablari.

Iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda yo‘l-transport hodisalari tufayli kelib chiqadigan jarohatlanish asosiy jarohatlanish turiga kiradi. Dunyoyo‘llarida har yili 8 millionga yaqin kishi yo‘l-transport hodisalari natijasida turli xildagi jarohatlar olib, ulardan qariyb 300 mingtasi halok bo‘ladi. Ayniqsa, XX asrning ikkinchi yarmida transport turlarining ko‘payishi va iqtisodiyotimizga keng kirib borishi transport travmatizmining keskin o‘shishiga olib keldi. Transport travmatizmi bo‘yicha o‘lim darajasini cheklangan urushlar (Afg‘oniston, Checheniston) natijasida qurbon bo‘lganlar soniga solishtirsa bo‘ladi. Odatda ko‘pgina hollarda yo‘l-transport hodisalari harakat ishtirokchilarining xavfsizlik qoidalariga rioya qilmasligi, uni qo‘pol ravishda buzishlari va mensimasliklari tufayli kelib chiqadi. Yo‘l-transport hodisalarining faqatgina 1/3 qismigina yo‘l holati va transport vositalarining texnik nosozligi natijasida sodir bo‘ladi. Yo‘l-transport hodisalarining qariyb yarmisi va undan ko‘prog‘i mastlik holatida, oxirgi yillarda esa narkotik moddalarni qabul qilish tufayli sodir etilmoqda. Shu tufayli yo‘l-transport hodisalarining oldini olishda ichkilik va giyohvandlikka qarshi chora-tadbirlar ham muhim o‘rin tutadi.

Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar mexanik jarohatlar turiga kiradi. Ular boshqa turdagi mexanik jarohatlardan murakkabligi, ko‘p toifali va ba‘zi hollarda, ayniqsa temir yo‘l va aviatsiya halokatlarida ko‘p sonli bo‘lishi bilan tavsiflanadi. Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar xususiyati transport turiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqdir. Jarohat yetkazgan transport turiga qarab jarohatlar quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) avtomobil;
- 2) mototsikl;
- 3) traktor;
- 4) temir yo‘l transporti;
- 5) aviatsiya.

Avtomobil jarohatlari. Avtomobil jarohatlari deganda mexanik tana jarohatlari ko'zda tutilib, ular harakatdagi avtomobilning tashqi va ichki qismlarining zarbi hamda harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli yuz beradi.

Avtomobil jarohatlari quyidagi turlarga bo'linadi:

- a) harakatdagi avtomobilning odam bilan to'qnashishi tufayli;
- b) avtomobil g'ildiraklari bilan bosib o'tish tufayli;
- v) harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli;
- g) avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli;
- d) avtomobil va boshqa jismlar orasida ezilish tufayli;
- ye) kombinatsiyalashgan turlari.

Harakatdagi avtomobil bilan odam to'qnashishi tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar eng ko'p uchraydi. Uning hisobiga umumiy avtomobil jarohatlarining 60 % to'g'ri keladi. Jarohat olishning har bir bosqichi jarohatlangan shaxs tanasida o'ziga xos shikastlanishlarni yuzaga keltiradi. Bunda sinishlar va chiqishlar, ichki a'zolarining yirtilishi va uzilishi, bosh miya va umurtqa pog'onasining shikastlanishi, teri va teriosti to'qimalarining yirtilishi va shilinishi kuzatilishi mumkin. O'z vaqtida ko'p sonli bunday jarohatlar qon ketishi, shok holatlariga va o'limga sabab bo'lishi mumkin. Yo'lovchilarning harakatdagi avtomobil bilan to'qnashuvining uch varianti tafovut qilinadi: avtomobilning old, yon va orqa qismlari bilan to'qnashuvi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar avtomobil old qismi zarbi hisobiga ro'y beradi.

Avtomobil g'ildiragi bilan bosib o'tish natijasida olinadigan jarohatlar mustaqil avtomobil jarohati sifatida kam uchraydi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar boshqa turdagi avtomobil jarohatlari bilan kombinatsiyalashgan holda uchraydi. Bu turdagi jarohatlarda shikastlanish darajasi avtomobil markasi, uning og'irligi va shinalar turiga bog'liq bo'lib, og'ir kechadi.

Harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar ko'proq qishloq joylarida uchraydi. Yo'lovchining kuzovdagi holati va transport harakat yo'nalishiga qarab yiqilish turli yo'nalishda bo'lishi mumkin, ya'ni yon tomonga, mashina yo'nalishi bo'yicha, orqa tomonga, bort bo'ylab va boshqalar.

Bunda olinadigan jarohatlar balandlikdan yiqilganda olinadigan jarohatlarga o'xshaydi. Ko'pincha tayanch-harakat organlari, bosh-chanoq suyaklari va bosh miya shikastlanishlari kuzatiladi. Ayniqsa, bosh sohasi va tos suyaklarining shikastlanishlari boshqa sohalarga nisbatan xavfli bo'ladi.

Avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar, odatda, katta tezlikda ketayotgan ikki mashinaning to'qnashishi tufayli yuz beradi yoki uning turg'un predmetga urilishi hamda ag'darilib ketishi tufayli sodir bo'ladi. Kabina ichidagi jarohatlar mashina harakatining keskin oshirilishi yoki to'satdan tormoz berilishi tufayli ham ro'y beradi. To'qnashuv natijasida mashina kuchli deformatsiyaga uchrasa, mashina ichidagi shaxs va shaxslar tanasi zarb ta'siri bilan birga qo'shimcha ravishda ezilishi mumkin. Asosiy jarohatlar tananing old qismida, kamroq yon sohasida kuzatiladi. Mashina ichidagi jarohatlar ko'p hollarda bosh va oyoq qo'llarning shikastlanishi tarzida namoyon bo'ladi. Ko'p hollarda avtomobil harakat tezligining keskin o'zgarishi yo'lovchi va haydovchida umurtqa pog'onasining bo'yin qismida o'ziga xos sinishlarning yuz berishiga olib keladi.

Avtomobil jarohatlarining avtomobil va jismlar orasida ezilish hamda kombinatsiyalashgan turlari yuqorida qayd etilgan turlarning ma'lum darajada birgalikda uchrashi tufayli sodir bo'ladi. Bunda jarohatlar nisbatan ko'pligi va og'irlik darajasining yuqoriligi bilan tavsiflanadi.

Mototsikl jarohatlari. Bunday jarohatlarning xususiyati va sodir bo'lish mexanizmi hali yetarli darajada o'rganilgan emas, chunki transport jarohatlarining bu turi yaqinda avtomobil jarohatlarining ichidan ajralib chiqdi. Mototsikl jarohatlarining kuzatilishida o'ziga xos davriylik xosdir. Yo'l-transport jarohatlarining bu turida yo'lovchi bilan birgalikda mototsikl haydovchisi va passajirning ham shikastlanishi ehtimoli juda yuqoridir. Bu esa harakat vositasining o'ziga xos konstruksiyasi bilan bog'liq. Mototsikl jarohatlarida aksariyat hollarda bosh sohasi, jumladan miyaning shikastlanishi hamda qo'l-oyoq suyaklarining ochiq va yopiq sinishlari xosdir.

Traktor jarohatlari. Xalq ho‘jaligida g‘ildirakli va tasma-zanjir harakatli traktorlar keng qo‘llaniladi. Ularning qo‘llanishi ba’zi hollarda kishilarning qurbon bo‘lishi bilan kechadigan baxtsiz hodisalar kelib chiqishiga ham sabab bo‘ladi. Traktor jarohatlari tasma-zanjir harakatli traktor jarohatlari va g‘ildirakli traktor jarohatlariga bo‘linadi. Fildirakli traktor jarohatlari ko‘pgina hollarda avtomobil jarohatlarini eslatadi, ammo bu turdagi jarohatlar shikastlanish og‘irligi, murakkabligi va tana sohalarining bo‘laklanish ehtimoli tufayli o‘lim darajasining yuqoriligi bilan farq qiladi. Tasma-zanjir harakatli traktor travmalari, aksincha, o‘ziga xos bo‘lib, ko‘p hollarda jarohat xususiyatiga qarab traktor travmasi ekanligini, traktor turini, hatto uning tipi va markasini aniqlash imkonini beradi. Bunday traktor turi bilan yetkazilgan jarohatlar kam hollarda tananing bo‘laklanishi bilan tavsiflanadi, faqat kam hollardagina, ya’ni traktor tanani ko‘ndalang bosib o‘tganda, oyoq-qo‘llar, hatto boshning uzilishi kuzatilishi mumkin.

Temir yo‘l jarohatlari. Temir yo‘l jarohatlari qurbonlar miqdori bo‘yicha avtomobil jarohatlaridan so‘ng ikkinchi o‘rinda turadi. Temir yo‘l jarohatlari ko‘pincha kechasi yoki ertalab sodir bo‘ladi. Bunga asosiy sabab mashinistlarning charchashi, ular ish faoliyatining bir xilligi, ba’zi aholi yashamaydigan yo‘llardan katta tezlik bilan harakatlanishidir. Temir yo‘l hodisalari jihatlarini va sharoitlariga qarab, asosan quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) harakatdagi temir yo‘l transporti urib ketishi tufayli;
- 2) temir yo‘l transportining g‘ildiraklari bilan bosib ketishi tufayli;
- 3) harakatdagi temir yo‘l transportidan yiqilib tushish tufayli;
- 4) temir yo‘l transporti vagonlari orasida ezilish tufayli;
- 5) temir yo‘l transporti vagonlari ichida olinadigan jarohatlar.

Harakatdagi temir yo‘l transportining urib ketishi tufayli olinadigan jarohatlar eng ko‘p uchraydi. Hozirgi vaqtda yuqori tezlik va zamonaviy shaklga ega bo‘lgan yangi markali lokomotivlarning amaliyotga keng kirib borishi temir yo‘l jarohatlarining bu turi miqdorining oshishiga olib keladi. Bunday jarohatlarda zarb teplovoz, elektrovoz va boshqalarning oldingi yuzasi bilan inson tanasining

barcha sohalariga yetkaziladi. Shuning uchun katta, tarqalgan va og'ir jarohatlanishlar kuzatiladi. Umuman, temir yo'l transporti tufayli kelib chiqadigan jarohatlanishlar o'ziga xos bo'lib, bunda tananing ko'p qismi bir vaqtning o'zida og'ir shikastlanadi, ichki organlar, ba'zan miya faoliyatining o'tkir buzilish hollari uchraydi. Shu sababli ham bu kabi jarohatlar pirovard-natijada shikastlanganning nogiron bo'lib qolishiga yoki o'limiga olib keladi.

Lekin hamma vaqt ham bemor, ya'ni jarohatlanuvchi shunday ayanchli holda qolmasligi mumkin. Ko'p hollarda atrofdagilar tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam o'z vaqtida, to'g'ri va benuqson bajarilsa, shikastlangan bemor hayotini saqlab, turli asoratlarning oldini olish mumkin bo'ladi.

Aviatsiya jarohatlari. Jarohat olish mexanizmiga qarab aviatsiya jarohatlarining uch turi tafovut qilinadi:

- 1) samolyot ichida, uchish vaqtida olinadigan jarohatlar;
- 2) samolyot ichida, uning qulashi va yerga urilishi tufayli olinadigan jarohatlar;
- 3) yerda samolyot bo'laklari tufayli olinadigan jarohatlar.

Samolyot jarohatlarida asosiy jarohat chaqiruvchi omillarga dinamik va zarbaviy zo'rayishlar, qarama-qarshi havo oqimi, portlash dekompressiyasi, to'mtoq predmetlar, portlash to'lqini, yong'in, zaharli yonish mahsulotlari, samolyot tashqi qismlari kiradi. Ana shu faktorlar ta'sirida samolyot falokatiga uchragan shaxslarda o'ta murakkab bo'lgan jarohatlanishlar kuzatiladi. Aviatsiya va temir yo'l halokatlari, odatda, ko'p sonli jarohatlanishlarga va ko'p insonlarning o'limiga olib keladigan falokatlar qatoriga kiradi. Shu tufayli shikastlanganlarga yordam ko'rsatishda ularni saralash, guruhlariga bo'lish va ma'lum ketma-ketlikda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish kata ahamiyat kasb etadi.

3.2 Baxtsiz hodisada jaroxatlar.

Ko'krak qafasining shikastlanishi. Ko'krak qafasining shikastlanishiga lat yeyish, qisilish, chayqalish, qovurg'alar va to'shsuyagining sinishlari kiradi.

Ko'krak qafasining lat yeyishi yo'l-transport falokatlari oqibatida to'g'ridan-to'g'ri urilish, har xil nurashlar, balandlikdan yiqilish natijasida sodir bo'ladi.

Ko'krak qafasi lat yeganda teriosti qavati va qovurg'alar orasidagi muskullarga qon quyilishi natijasida og'riq paydo bo'lib, bosib ko'rilganda va nafas olganda va chiqarganda u kuchayadi. Og'riq taxminan bir hafta ichida sekin-asta kamayib boradi va izziz yo'qoladi. Qovurg'alar singanda uzoqroq davolash zarur bo'ladi. Birinchi yordam ko'rsatilganda qontalash va og'riqni kamaytirish

maqsadida sovuq (muzli pufak) va lat yegan joyga xloretil qo'yiladi. Ko'krak qafasining qisilishi jarohatlanishning og'ir turlaridan hisoblanib, bir-biriga qarshi (shoshilinch ravishda) ikki kuch ta'sirida (ikki og'ir narsaning qisishi) kelib chiqadi. Ko'krak qafasining qisilishida havoning yetishmasligi, pulsning tezlashishi, yuz va bo'yin terilarida nuqtasimon qon quyilishi bilan bo'ladigan ko'karish ro'y beradi. Og'ir hollarda qon tuflash kuzatiladi.

Birinchi yordam ko'rsatilayotganda jarohatlanganlarni ta'sir etuvchi kuchdan ajratib, shoshilinch ravishda og'riq qoldiruvchi (morfin, promedol) dorilar muskullar orasiga yuboriladi. Lekin nafasyetishmovchiligida morfin yuborish maqsadga muvofiq emas, chunki unafas markazi faoliyatini susaytiradi. Bemorlarga osoyishtalik yaratilib, tezlikda ular davolash muassasasiga jo'natiladi. Nafas olish qiyinlashganda sun'iy o'pka ventilatsiyasi yoki sun'iy nafas oldirishning og'izdan-og'izga, og'izdan-burunga usullaridan foydalanish lozim. Ko'krak qafasi chayqalishi organizmga portlash to'lqini ta'sir qilinganida kelib chiqadi. Bunda mahalliy o'zgarishlar bo'lmasdan, birinchi planga shokka o'xshash umumiy belgilar chiqadi. Arterial qonbosimining pasayishi, tomir urishining tezlashuvi, yuzaki nafas olish, havo yetishmasligi, terining oqarishi, qusish, yuz teri sohasining ko'karishi va qon tuflash ro'y beradi. Bemorga birinchi yordam sifatida og'riq qoldiruvchi dori-darmonlar beriladi va chalqancha yotgan holda shifoxonaga jo'natiladi. Ko'krak qafasining yopiq shikastlanishlari ko'pincha qovurg'alar sinishi natijasida kelib chiqadi. Qovurg'alar sinishi oddiy yoki murakkab bo'lib, ular sinishi natijasida atrofidagi yumshoq to'qimalar, qon

tomirlari va o'pka zararlanishi tufayli teri osti enfizemasi, gemotoraks, pnevmotoraks kelib chiqishi mumkin.

Qovurg'alar sinishining asosiy belgilaridan biri nafas olishda, yo'talganda, gavdani qimirlatganda paydo bo'ladigan mahalliy og'riq hisoblanadi. Ko'krak qafasi bosib ko'rilganda og'riq yaqqol seziladi yoki krepitatsiya aniqlanadi. Murakkab sinishlarda esa o'pkadan chiqadigan havoning teriosti qavatiga o'tishi natijasida teriosti enfizemasi paydo bo'ladi, bosib ko'rilganda qorning g'ichirlashidek ovoz beradi. Birinchi tibbiy yordam bemorga qulaylik yaratish, shikastlangan sohaga enli bint, sochiq, choyshab yoki shunga o'xshash narsalar bilan qattiq bosib turuvchi aylanma bog'lam qo'yishdan iboratdir. Asoratsiz bo'lgan sinishlarda mehnat qobiliyati o'rtacha 3–5 hafta, o'pka to'qimasining shikastlanishi bilan bo'lgan murakkab sinishlarda esa 2–2,5 oydan so'ng tiklanadi.

Shunday qilib, ko'krak qafasi shikastlangan shaxslarga birinchi tibbiy

yordam jarohat sohasiga steril germetik bog'lam qo'yish, og'riq shokining oldini olish chora-tadbirlarini qo'llash, shikastlanganlarga qulay holatni ta'minalash va davolash muassasasiga ehtiyotkorlik bilan yetkazishdan iborat bo'ladi.

3.3 Baxtsiz hodisalarida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish xususiyatlari

Voqea sodir bo'lgan yerda dastlabki tibbiy yordamning muvaffaqiyatli chiqish shartlaridan biri, hodisa ro'y bergan vaqtning dastlabki daqiqalaridan boshlab shikastlangan shaxs atrofidagilar o'zini yo'qotmay dadil harakat qilishlari lozimdir. Har qanday favqulodda jarohatlanishlarda ham tezlik bilan telefon orqali tez yordam mashinasini chaqirish, YHX xodimlaridan shikastlanganni yaqin atrofdagi shifoxonaga yotqizishni iltimos qilish va boshqa shu kabi chora-tadbirlarni amalga oshirish kerak bo'ladi. Ko'p hollarda piyodalar yo'l chorrahalaridan o'tayotganda yoki ikki avtomashina to'qnashuvi natijasida jarohat olishlari mumkin (to'g'ri yoki yon tomondan kuchli zarba, yo'lga yiqilib tushish va h. k.). Shu bilan birga, avtomobil ichida, masalan, inersion kuch bilan haydovchi

boshining birdan orqaga ketishi, avtomobil saloni ichki qismlariga urib olish hollari ko‘p uchraydi.

Jarohatlanuvchining yuz qismi, burni shikastlanishi tufayli qon ketishi, kuchli og‘riq va shok holati, bosh chanoq suyaklarining shikastlanishi, shu jumladan bosh asos suyaklarining sinishi, quloqdan, burundan qon ketishi, ko‘z atrofi yumshoq to‘qimalariga qon quyilib «ko‘zoynak» belgisining paydo bo‘lishi, bosh miya chayqalishi va lat yeyishi hisobiga ko‘ngil aynishi, qusish, hushdan ketish va boshqa belgilar kuzatiladi. Ayniqsa, umurtqa pog‘onasining bo‘yin qismi shikastlanishi og‘ir oqibatlarga olib keladi. Bunda bemor qo‘l va oyoqlarida sezgi va harakat buziladi. Haydovchining rul chambaragiga qattiq urilishi natijasida to‘sh suyagi va qovurg‘alari shikastlanadi. Shu bilan birga, nafas olish faoliyati yomonlashuvi, yurak sohasi jarohatlanganda esa travmatik infarkt (ayniqsa, qari xaydovchilarda) kelib chiqishi mumkin. Travmatik infarktda bemor yurak sohasidagi og‘riqdan, unga dorilar ta’sir qilmayotganidan shikoyat qilishi mumkin. Shu bilan birga, bemor sarosimalik va qo‘rqinch, bo‘g‘ilish va holsizlik, teri qatlamlarining och kulrang tusga kirganini va hushini yo‘qotayozganini sezadi.

Odatda, yo‘l-transport hodisalari natijasida jarohatlanishlarda voqea sodir bo‘lgan yerda o‘z-o‘ziga va o‘zaro yordam choralari qo‘llaniladi. Dastlabki vrachlik yordamini esa «Tez tibbiy yordam» brigadasi amalga oshiradi. Katta shaharlarda maxsuslashtirilgan «Tez tibbiy xizmat» brigadasi tashkil etilgan. Lekin, jarohatlangan kishilarni davolash muassasalariga ko‘pincha begona shaxslar avtotransportida yoki YHX xodimlari yetkazadi. Demak, shikastlanganlar hayoti birinchi navbatda ana shu kishilarning tibbiy tayyorgarligiga bog‘liq bo‘ladi.

Yo‘l-transport hodisalari tufayli jarohatlanish shahar ichi va tashqarisida bir xil sabablar bilan yuzaga kelmaydi. Shahar ichida ko‘proq piyoda ketayotgan yo‘lovchilarni harakatdagi transport vositasi urib yuborishidan, shahar tashqarisida esa transport vositalarining o‘zaro to‘qnashuvidan jarohatlar yuzaga keladi. Jarohatlar asosan yuk avtomobillari tomonidan sodir etiladi. Masalan, shikastlanganlarning har beshtadan biri shu sababli dunyodan ko‘z yumadilar. To‘qnashuv vaqtida haydovchi va uning yonidagi yo‘lovchi o‘tirgan yerlaridan

oldinga va yuqoriga uriladilar. Ba'zi hollarda esa ular o'tirg'ichlarning mahkamlangan joyidan uzilishi tufayli, mashinadan uchib ketadilar. Haydovchi va yo'lovchi mashinaning oldingi tom qismi va ustuniga boshlari bilan urilishi mumkin. Bunda haydovchi yonidagi yo'lovchilarga qaraganda ko'proq jarohatlanadi, chunki u ko'kragi yoki qorni bilan rul chambaragiga uriladi. Orqada o'tirgan yo'lovchilar ham oldinga va yuqoriga urilib, bosh va bo'yin sohalarida jarohat oladilar. Ular oldingi o'tirg'ich ustidan o'tib oldingi oynaga urilishlari yoki singan oyna orqali tashqariga chiqib ketishlari mumkin. Jarohatlarning og'irligi oldinda va orqada o'tirgan yo'lovchilarda bir xil emas. Masalan, haydovchi o'z yonidagi yo'lovchiga nisbatan 7 marta, orqada o'tirganga nisbatan esa 5,5 marta ko'proq o'limga duchor bo'ladi. To'qnashuv vaqtida avtomobilda bo'lgan kishilarning deyarli barchasi jarohatlanadi. Shu jarohat tufayli o'lganlarning 95 % da qo'shma va murakkab shikastlanishlar uchraydi. Eng ko'p qo'shma jarohatlar quyidagilardir: bosh-qo'l-oyoq, bosh-ko'krak, bosh-qorin, bosh-ko'krakoyoq- qo'l, bosh-ko'krak-qorin-oyoq-qo'l. Shuni ta'kidlash kerakki, ko'proq uchraydigan shikastlanish turi miya chanoq suyaklarining sinishidir. Ikkinchi o'rinda ko'krak qafasi shikastlanishlari (qovurg'a va to'sh suyaklari jarohati), uchinchi o'rinda esa oyoq suyaklarining sinishi turadi. Ichki organlarning shikastlanishi bo'yicha ko'proq bosh miya va ichki a'zolarining jarohatlanishi uchraydi. O'lim kelib chiqishida bosh miya jarohatlari, shok va qon ketishi asosiy o'rin tutadi. Qo'shma jarohatlar tufayli kelib chiqadigan o'limga esa ko'proq ichki organlar bilan tayanch-harakat apparatining birgalikda shikastlanishi sabab bo'ladi. Yo'l-transport hodisalarida shikastlanganlarning hayoti ko'proq kasalxonagacha bo'lgan bosqichda hal qilinishi lozim, chunki tibbiy yordam xodimlari aksariyat hollarda kechikadilar. Shuning uchun shikastlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish fojia yuz bergan yerda «asfaltda» tezlik bilan va sifatli amalga oshirilishi kerak. Yo'l-transport falokati ishtirokchilariga birinchi tibbiy yordam ko'rsatilishida shikastlangan transport vositasi ichida yoki undan chiqarib olish ham alohida ahamiyat kasb etadi. Ba'zida avtomobil eshiklari ochilmaydigan bo'lib qolishi, kuzovining qattiq deformatsiyaga uchrashi sababli shikastlanganlarni

avtomobildan chiqarib bo'lmay qoladi. Jarohatlanganlarni avtomobil ichidan kuch ishlatib tortish ularga ortiqcha shikast yetkazishga olib keladi.

Shunday qilib, jarohatlanganlarni avtomobildan ajratib olayotganda kuch ishlatib tortmasdan, surib, ko'tarib, xalaqit berayotgan avtomobil qismlarini sindirib bo'lsa ham, asta-sekin ikki yoki uch kishi yordamida chiqarish kerak. Shikastlanganning ahvolini og'irlashtirmaslik uchun uni avtomobil ichida qanday holatda uchratilgan bo'lsa, shu holatda chiqarib olish lozim. Agar shikastlanganni bir kishi chiqarib olayotgan bo'lsa, o'zo'zidan ma'lumki holatini o'zgartirishga to'g'ri keladi, lekin shunda ham bosh va bo'yin sohalari qimirlatmasdan olish kerak.

Transport haydovchisi turli to'qnashuvlarda kuchli zarb natijasida ko'krak qismi bilan rul chambaragiga urilib ketadi. Shunda ikki tomonlama bir yoki ko'plab qovurg'alar sinishi mumkin. Shuni nazarda tutib, bemorni ajratib olayotgan vaqtda ko'krak qafasini ezib yubormaslik kerak, chunki singan qovurg'alar siljishi natijasida og'riq, qon ketishi, ichki a'zolar ikkilamchi jarohatlanishi kuzatilishi mumkin. Agar shikastlangan kishida qovurg'a singanligiga shubha tug'ilsa, uni qo'ltiq qismidan ushlash kerak, shunda qovurg'alar himoyalangan hisoblanib, jarohati og'irlashmaydi. Shahar ichida yuz bergan yo'l-transport hodisalarida, agar tez tibbiy yordam mashinasi bir necha minut ichida kela olmasa, mashina ichidagi shaxs hushida bo'lib, hech qayeri ezilmagan hamda reanimatsion choralarga muhtoj bo'lmasa, uni chiqarib olish kerak. Agar mashinadan yonayotgan elektr simlari yoki benzin hidi kelayotgan bo'lsa, tezlik bilan jarohatlaganni chiqarib olish va haydovchi, yo'lovchilarni uzoqroq masofaga olib borish lozim. Shunday so'ng hayot uchun xavfli jarohatlar bor yoki yo'qligi aniqlanadi. Bundan tashqari, shikastlanganlarga ko'rsatiladigan yordam ketma-ketligi, hajmi va saralash (agar bir necha kishi bo'lsa) tadbiri o'tkaziladi.

Tibbiy saralashni qanday qilib mukammal o'tkazish mumkin? Agar shikastlangan behush holda bo'lsa, saralash «o'likmi-tirikmi» degan qoida bilan boshlanadi. Agar bevosita fojia yuz bergan joyda o'lim kuzatilsa, u holda ko'proq

bosh miya va ko'krak qafasi jarohati to'g'risida o'ylash kerak. Bunda, albatta, bosh miyaning og'ir shikastlanishi, ya'ni bosh suyagining ochiq sinishlari, miyaga qon ketishi, miya moddasining chiqib ketishi ko'zda tutiladi.

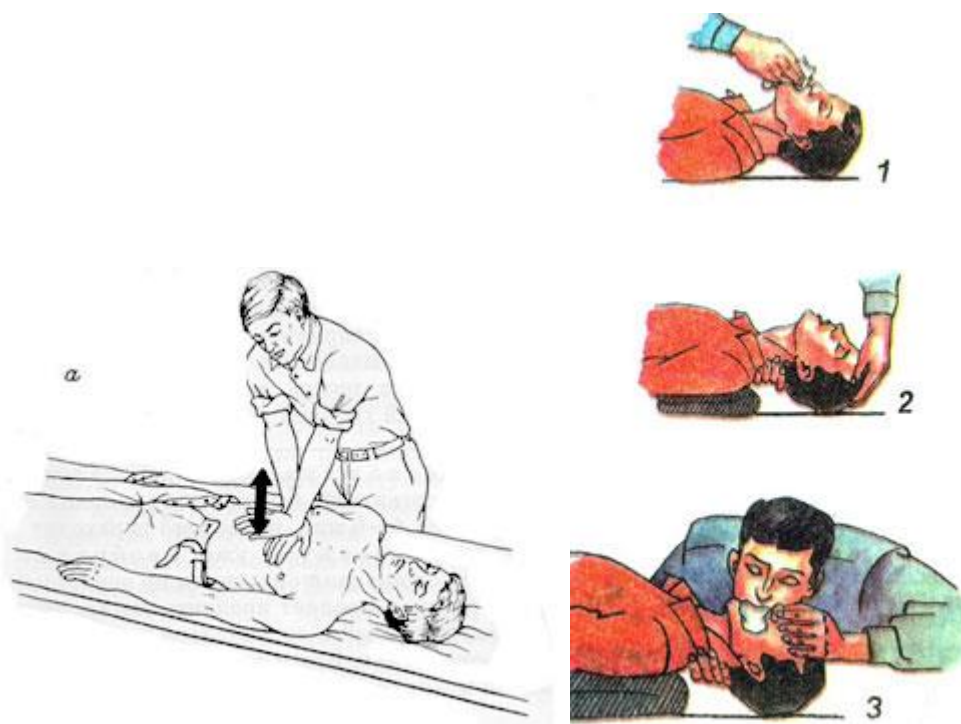
Ko'krak qafasining og'ir shikastlanishlarida uning deformatsiyasini ba'zida ko'z bilan ko'rish yoki qo'l bilan ushlab qovurg'alar qimirlayotgani, qo'pol krepatatsiya borligidan bilish mumkin. Bosh-chanoq suyaklarining og'ir jarohatlarida quloq va burun teshigidan qon ketishi, ko'krak qafasi og'ir shikastlanganida qon burundan va og'izdan oqishi mumkin. Bunda teri qoplamalari oqargan yoki ko'kargan bo'lib, qorachiqalar kengayib, yorug'likda o'zgarmaydi. Tomirlar urishi qo'lda ham, bo'yinda ham aniqlanmaydi. Yurak faoliyati to'xtaydi. O'pka faoliyatining to'liq to'xtaganligini, bemorning og'ziga

yaqinlashtirilgan oyna bo'lakchasining terlamasligi orqali aniqlanadi. Yo'l-transport fojialarida jarohatlanuvchi tirik bo'lsa qanday ketma-ketlikda yordam ko'rsatiladi?

Tez yordam mashinasi kelgunga qadar yoki boshqa transport vositasi bilan olib ketilguncha shikastlangan ahvoli, jarohatining og'ir yoki yengilligini baholash kerak bo'ladi. Jarohatlanganda deformatsiya belgilari, qo'l-oyoqlarida g'ayrioddiy harakatlar bor yoki yo'qligi, yaralardan qon ketish jadalligi, yurak faoliyatini tekshirish lozim. Agar falokatdan keyin jarohatlanuvchida organizm faoliyati va o'zini his etishi qoniqarli bo'lsa ham, uni yaqin oradagi davolash muassasasiga yuborish lozim bo'ladi. Bemorda nafas olish jarayoni buzilgan bo'lsa, og'iz bo'shlig'i tekshirib ko'riladi, qayt qilish mahsulotlarini salfetka yoki ro'molcha orqali chiqarib tashlanadi. Agar arterial qon ketish hollari kuzatilsa, o'sha tomirning yuqorirog'idan bosib turish yo'li bilan qonni to'xtatib, keyin jgut kabi qon to'xtatuvchi anjomlardan foydalanish mumkin.

Shikastlanganda suyak sinishlari to'liq inkor etilmaguncha bemorni yurgizish kerak emas. Qo'shimcha jarohatlardan xoli bo'lish uchun bemor kiyimlariga tegilmaydi, faqat nafas qisilish kabi holatlarda kiyim yoqasi va belini bo'shatish, zarur hollarda kiyimni yirtish yoki qisman yechish mumkin. Shikastlangan yotqizilgach, yana bir karra nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi

tekshirilib, tili orqaga tushib qolsa, uni salfetka bilan ushlab tortiladi. Agar umurtqaning bo'yin qismi shikastlanmagan bo'lsa, uni yon tomonga burish mumkin. Nafas olishning qayta to'xtab qolishi oldini olib, bemor yonboshlatib yotqiziladi. Agar nafas olish tiklanmasa, sun'iy nafas beriladi. Buning uchun bemorning boshi orqaga tortilib, nafas yo'llaridan havo o'tishi ta'minlanadi. Ko'krak qafasining ochiq jarohati orqali havo kirayotgan bo'lsa, darhol jarohatni steril salfetka yoki tozaroq mato yoki hech narsa bo'lmasa, kaft bilan yopish lozim. Fojia yuz bergan joyda jarohatlanuvchida hayot uchun xavfli tashqi qon ketishi bo'lganda uni to'xtatish kerak. Buning uchun ko'pincha dastlab steril bog'lam qo'yiladi. Agar bu usul yordam bermasa, jgut yoki tomirni bosuvchi boshqa usullar qo'llaniladi. Jgut sifatida belbog', tasma, ro'molcha kabi anjomlar ishlatilishi mumkin.



III. MEHNAT MUHOFAZASI VA TEXNIKA XAVFSIZLIGI.

3.1. Baxtsiz hodisalarning kelib chiqish sabablari.

Iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda yo‘l-transport hodisalari tufaylikelib chiqadigan jarohatlanish asosiy jarohatlanish turiga kiradi. Dunyoyo‘llarida har yili 8 millionga yaqin kishi yo‘l-transport hodisalari natijasida turli xildagi jarohatlar olib, ulardan qariyb 300 mingtasi halok bo‘ladi. Ayniqsa, XX asrning ikkinchi yarmida transport turlarining ko‘payishi va iqtisodiyotimizga keng kirib borishi transport travmatizmining keskin o‘shishiga olib keldi. Transport travmatizmi bo‘yicha o‘lim darajasini cheklangan urushlar (Afg‘oniston, Checheniston) natijasida qurbon bo‘lganlar soniga solishtirsa bo‘ladi. Odatda ko‘pgina hollarda yo‘l-transport hodisalari harakat ishtirokchilarining xavfsizlik qoidalariga rioya qilmasligi, uni qo‘pol ravishda buzishlari va mensimasliklari tufayli kelib chiqadi. Yo‘l-transport hodisalarining faqatgina 1/3 qismigina yo‘l holati va transport vositalarining texnik nosozligi natijasida sodir bo‘ladi. Yo‘l-transport hodisalarining qariyb yarmisi va undan ko‘prog‘i mastlik holatida, oxirgi yillarda esa narkotik moddalarni qabul qilish tufayli sodir etilmoqda. Shu tufayli yo‘l-transport hodisalarining oldini olishda ichkilik va giyohvandlikka qarshi chora-tadbirlar ham muhim o‘rin tutadi.

Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar mexanik jarohatlar turiga kiradi. Ular boshqa turdagi mexanik jarohatlardan murakkabligi, ko‘p toifali va ba‘zi hollarda, ayniqsa temir yo‘l va aviatsiya halokatlarida ko‘p sonli bo‘lishi bilan tavsiflanadi. Yo‘l-transport vositalari tufayli sodir bo‘ladigan jarohatlar xususiyati transport turiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqdir. Jarohat yetkazgan transport turiga qarab jarohatlar quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) avtomobil;
- 2) mototsikl;
- 3) traktor;
- 4) temir yo‘l transporti;
- 5) aviatsiya.

Avtomobil jarohatlari. Avtomobil jarohatlari deganda mexanik tana jarohatlari ko'zda tutilib, ular harakatdagi avtomobilning tashqi va ichki qismlarining zarbi hamda harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli yuz beradi.

Avtomobil jarohatlari quyidagi turlarga bo'linadi:

- a) harakatdagi avtomobilning odam bilan to'qnashishi tufayli;
- b) avtomobil g'ildiraklari bilan bosib o'tish tufayli;
- v) harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli;
- g) avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli;
- d) avtomobil va boshqa jismlar orasida ezilish tufayli;
- ye) kombinatsiyalashgan turlari.

Harakatdagi avtomobil bilan odam to'qnashishi tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar eng ko'p uchraydi. Uning hisobiga umumiy avtomobil jarohatlarining 60 % to'g'ri keladi. Jarohat olishning har bir bosqichi jarohatlangan shaxs tanasida o'ziga xos shikastlanishlarni yuzaga keltiradi. Bunda sinishlar va chiqishlar, ichki a'zolarining yirtilishi va uzilishi, bosh miya va umurtqa pog'onasining shikastlanishi, teri va teriosti to'qimalarining yirtilishi va shilinishi kuzatilishi mumkin. O'z vaqtida ko'p sonli bunday jarohatlar qon ketishi, shok holatlariga va o'limga sabab bo'lishi mumkin. Yo'lovchilarning harakatdagi avtomobil bilan to'qnashuvining uch varianti tafovut qilinadi: avtomobilning old, yon va orqa qismlari bilan to'qnashuvi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar avtomobil old qismi zarbi hisobiga ro'y beradi.

Avtomobil g'ildiragi bilan bosib o'tish natijasida olinadigan jarohatlar mustaqil avtomobil jarohati sifatida kam uchraydi. Aksariyat ko'p hollarda bunday jarohatlar boshqa turdagi avtomobil jarohatlari bilan kombinatsiyalashgan holda uchraydi. Bu turdagi jarohatlarda shikastlanish darajasi avtomobil markasi, uning og'irligi va shinalar turiga bog'liq bo'lib, og'ir kechadi.

Harakatdagi avtomobildan yiqilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar ko'proq qishloq joylarida uchraydi. Yo'lovchining kuzovdagi holati va transport harakat yo'nalishiga qarab yiqilish turli yo'nalishda bo'lishi mumkin, ya'ni yon tomonga, mashina yo'nalishi bo'yicha, orqa tomonga, bort bo'ylab va boshqalar.

Bunda olinadigan jarohatlar balandlikdan yiqilganda olinadigan jarohatlarga o'xshaydi. Ko'pincha tayanch-harakat organlari, bosh-chanoq suyaklari va bosh miya shikastlanishlari kuzatiladi. Ayniqsa, bosh sohasi va tos suyaklarining shikastlanishlari boshqa sohalarga nisbatan xavfli bo'ladi.

Avtomobil ichki qismlariga urilish tufayli sodir bo'ladigan jarohatlar, odatda, katta tezlikda ketayotgan ikki mashinaning to'qnashishi tufayli yuz beradi yoki uning turg'un predmetga urilishi hamda ag'darilib ketishi tufayli sodir bo'ladi. Kabina ichidagi jarohatlar mashina harakatining keskin oshirilishi yoki to'satdan tormoz berilishi tufayli ham ro'y beradi. To'qnashuv natijasida mashina kuchli deformatsiyaga uchrasa, mashina ichidagi shaxs va shaxslar tanasi zarb ta'siri bilan birga qo'shimcha ravishda ezilishi mumkin. Asosiy jarohatlar tananing old qismida, kamroq yon sohasida kuzatiladi. Mashina ichidagi jarohatlar ko'p hollarda bosh va oyoq qo'llarning shikastlanishi tarzida namoyon bo'ladi. Ko'p hollarda avtomobil harakat tezligining keskin o'zgarishi yo'lovchi va haydovchida umurtqa pog'onasining bo'yin qismida o'ziga xos sinishlarning yuz berishiga olib keladi.

Avtomobil jarohatlarining avtomobil va jismlar orasida ezilish hamda kombinatsiyalashgan turlari yuqorida qayd etilgan turlarning ma'lum darajada birgalikda uchrashi tufayli sodir bo'ladi. Bunda jarohatlar nisbatan ko'pligi va og'irlik darajasining yuqoriligi bilan tavsiflanadi.

Mototsikl jarohatlari. Bunday jarohatlarning xususiyati va sodir bo'lish mexanizmi hali yetarli darajada o'rganilgan emas, chunki transport jarohatlarining bu turi yaqinda avtomobil jarohatlarining ichidan ajralib chiqdi. Mototsikl jarohatlarining kuzatilishida o'ziga xos davriylik xosdir. Yo'l-transport jarohatlarining bu turida yo'lovchi bilan birgalikda mototsikl haydovchisi va passajirning ham shikastlanishi ehtimoli juda yuqoridir. Bu esa harakat vositasining o'ziga xos konstruksiyasi bilan bog'liq. Mototsikl jarohatlarida aksariyat hollarda bosh sohasi, jumladan miyaning shikastlanishi hamda qo'l-oyoq suyaklarining ochiq va yopiq sinishlari xosdir.

Traktor jarohatlari. Xalq ho‘jaligida g‘ildirakli va tasma-zanjir harakatli traktorlar keng qo‘llaniladi. Ularning qo‘llanishi ba’zi hollarda kishilarning qurbon bo‘lishi bilan kechadigan baxtsiz hodisalar kelib chiqishiga ham sabab bo‘ladi. Traktor jarohatlari tasma-zanjir harakatli traktor jarohatlari va g‘ildirakli traktor jarohatlariga bo‘linadi. Fildirakli traktor jarohatlari ko‘pgina hollarda avtomobil jarohatlarini eslatadi, ammo bu turdagi jarohatlar shikastlanish og‘irligi, murakkabligi va tana sohalarining bo‘laklanish ehtimoli tufayli o‘lim darajasining yuqoriligi bilan farq qiladi. Tasma-zanjir harakatli traktor travmalari, aksincha, o‘ziga xos bo‘lib, ko‘p hollarda jarohat xususiyatiga qarab traktor travmasi ekanligini, traktor turini, hatto uning tipi va markasini aniqlash imkonini beradi. Bunday traktor turi bilan yetkazilgan jarohatlar kam hollarda tananing bo‘laklanishi bilan tavsiflanadi, faqat kam hollardagina, ya’ni traktor tanani ko‘ndalang bosib o‘tganda, oyoq-qo‘llar, hatto boshning uzilishi kuzatilishi mumkin.

Temir yo‘l jarohatlari. Temir yo‘l jarohatlari qurbonlar miqdori bo‘yicha avtomobil jarohatlaridan so‘ng ikkinchi o‘rinda turadi. Temir yo‘l jarohatlari ko‘pincha kechasi yoki ertalab sodir bo‘ladi. Bunga asosiy sabab mashinistlarning charchashi, ular ish faoliyatining bir xilligi, ba’zi aholi yashamaydigan yo‘llardan katta tezlik bilan harakatlanishidir. Temir yo‘l hodisalari jihatlarini va sharoitlariga qarab, asosan quyidagi turlarga bo‘linadi:

- 1) harakatdagi temir yo‘l transporti urib ketishi tufayli;
- 2) temir yo‘l transportining g‘ildiraklari bilan bosib ketishi tufayli;
- 3) harakatdagi temir yo‘l transportidan yiqilib tushish tufayli;
- 4) temir yo‘l transporti vagonlari orasida ezilish tufayli;
- 5) temir yo‘l transporti vagonlari ichida olinadigan jarohatlar.

Harakatdagi temir yo‘l transportining urib ketishi tufayli olinadigan jarohatlar eng ko‘p uchraydi. Hozirgi vaqtda yuqori tezlik va zamonaviy shaklga ega bo‘lgan yangi markali lokomotivlarning amaliyotga keng kirib borishi temir yo‘l jarohatlarining bu turi miqdorining oshishiga olib keladi. Bunday jarohatlarda zarb teplovoz, elektrovoz va boshqalarning oldingi yuzasi bilan inson tanasining

barcha sohalariga yetkaziladi. Shuning uchun katta, tarqalgan va og'ir jarohatlanishlar kuzatiladi. Umuman, temir yo'l transporti tufayli kelib chiqadigan jarohatlanishlar o'ziga xos bo'lib, bunda tananing ko'p qismi bir vaqtning o'zida og'ir shikastlanadi, ichki organlar, ba'zan miya faoliyatining o'tkir buzilish hollari uchraydi. Shu sababli ham bu kabi jarohatlar pirovard-natijada shikastlanganning nogiron bo'lib qolishiga yoki o'limiga olib keladi.

Lekin hamma vaqt ham bemor, ya'ni jarohatlanuvchi shunday ayanchli holda qolmasligi mumkin. Ko'p hollarda atrofdagilar tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam o'z vaqtida, to'g'ri va benuqson bajarilsa, shikastlangan bemor hayotini saqlab, turli asoratlarning oldini olish mumkin bo'ladi.

Aviatsiya jarohatlari. Jarohat olish mexanizmiga qarab aviatsiya jarohatlarining uch turi tafovut qilinadi:

- 1) samolyot ichida, uchish vaqtida olinadigan jarohatlar;
- 2) samolyot ichida, uning qulashi va yerga urilishi tufayli olinadigan jarohatlar;
- 3) yerda samolyot bo'laklari tufayli olinadigan jarohatlar.

Samolyot jarohatlarida asosiy jarohat chaqiruvchi omillarga dinamik va zarbaviy zo'rayishlar, qarama-qarshi havo oqimi, portlash dekompressiyasi, to'mtoq predmetlar, portlash to'lqini, yong'in, zaharli yonish mahsulotlari, samolyot tashqi qismlari kiradi. Ana shu faktorlar ta'sirida samolyot falokatiga uchragan shaxslarda o'ta murakkab bo'lgan jarohatlanishlar kuzatiladi. Aviatsiya va temir yo'l halokatlari, odatda, ko'p sonli jarohatlanishlarga va ko'p insonlarning o'limiga olib keladigan falokatlar qatoriga kiradi. Shu tufayli shikastlanganlarga yordam ko'rsatishda ularni saralash, guruhlariga bo'lish va ma'lum ketma-ketlikda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish kata ahamiyat kasb etadi.

3.2 Baxtsiz hodisada jaroxatlar.

Ko'krak qafasining shikastlanishi. Ko'krak qafasining shikastlanishiga lat yeyish, qisilish, chayqalish, qovurg'alar va to'shsuyagining sinishlari kiradi.

Ko'krak qafasining lat yeyishi yo'l-transport falokatlari oqibatida to'g'ridan-to'g'ri urilish, har xil nurashlar, balandlikdan yiqilish natijasida sodir bo'ladi.

Ko'krak qafasi lat yeganda teriosti qavati va qovurg'alar orasidagi muskullarga qon quyilishi natijasida og'riq paydo bo'lib, bosib ko'rilganda va nafas olganda va chiqarganda u kuchayadi. Og'riq taxminan bir hafta ichida sekin-asta kamayib boradi va izziz yo'qoladi. Qovurg'alar singanda uzoqroq davolash zarur bo'ladi. Birinchi yordam ko'rsatilganda qontalash va og'riqni kamaytirish

maqsadida sovuq (muzli pufak) va lat yegan joyga xloretil qo'yiladi. Ko'krak qafasining qisilishi jarohatlanishning og'ir turlaridan hisoblanib, bir-biriga qarshi (shoshilinch ravishda) ikki kuch ta'sirida (ikki og'ir narsaning qisishi) kelib chiqadi. Ko'krak qafasining qisilishida havoning yetishmasligi, pulsning tezlashishi, yuz va bo'yin terilarida nuqtasimon qon quyilishi bilan bo'ladigan ko'karish ro'y beradi. Og'ir hollarda qon tuflash kuzatiladi.

Birinchi yordam ko'rsatilayotganda jarohatlanganlarni ta'sir etuvchi kuchdan ajratib, shoshilinch ravishda og'riq qoldiruvchi (morfin, promedol) dorilar muskullar orasiga yuboriladi. Lekin nafasyetishmovchiligida morfin yuborish maqsadga muvofiq emas, chunki unafas markazi faoliyatini susaytiradi. Bemorlarga osoyishtalik yaratilib, tezlikda ular davolash muassasasiga jo'natiladi. Nafas olish qiyinlashganda sun'iy o'pka ventilatsiyasi yoki sun'iy nafas oldirishning og'izdan-og'izga, og'izdan-burunga usullaridan foydalanish lozim. Ko'krak qafasi chayqalishi organizmga portlash to'lqini ta'sir qilinganida kelib chiqadi. Bunda mahalliy o'zgarishlar bo'lmasdan, birinchi planga shokka o'xshash umumiy belgilar chiqadi. Arterial qonbosimining pasayishi, tomir urishining tezlashuvi, yuzaki nafas olish, havo yetishmasligi, terining oqarishi, qusish, yuz teri sohasining ko'karishi va qon tuflash ro'y beradi. Bemorga birinchi yordam sifatida og'riq qoldiruvchi dori-darmonlar beriladi va chalqancha yotgan holda shifoxonaga jo'natiladi. Ko'krak qafasining yopiq shikastlanishlari ko'pincha qovurg'alar sinishi natijasida kelib chiqadi. Qovurg'alar sinishi oddiy yoki murakkab bo'lib, ular sinishi natijasida atrofidagi yumshoq to'qimalar, qon

tomirlari va o'pka zararlanishi tufayli teri osti enfizemasi, gemotoraks, pnevmotoraks kelib chiqishi mumkin.

Qovurg'alar sinishining asosiy belgilaridan biri nafas olishda, yo'talganda, gavdani qimirlatganda paydo bo'ladigan mahalliy og'riq hisoblanadi. Ko'krak qafasi bosib ko'rilganda og'riq yaqqol seziladi yoki krepatatsiya aniqlanadi. Murakkab sinishlarda esa o'pkadan chiqadigan havoning teriosti qavatiga o'tishi natijasida teriosti enfizemasi paydo bo'ladi, bosib ko'rilganda qorning g'ichirlashidek ovoz beradi. Birinchi tibbiy yordam bemorga qulaylik yaratish, shikastlangan sohaga enli bint, sochiq, choyshab yoki shunga o'xshash narsalar bilan qattiq bosib turuvchi aylanma bog'lam qo'yishdan iboratdir. Asoratsiz bo'lgan sinishlarda mehnat qobiliyati o'rtacha 3–5 hafta, o'pka to'qimasining shikastlanishi bilan bo'lgan murakkab sinishlarda esa 2–2,5 oydan so'ng tiklanadi.

Shunday qilib, ko'krak qafasi shikastlangan shaxslarga birinchi tibbiy yordam jarohat sohasiga steril germetik bog'lam qo'yish, og'riq shokining oldini olish chora-tadbirlarini qo'llash, shikastlanganlarga qulay holatni ta'minalash va davolash muassasasiga ehtiyotkorlik bilan yetkazishdan iborat bo'ladi.

3.3 Baxtsiz hodisalarida birinchi tibbiy yordam ko'rsatish xususiyatlari

Voqea sodir bo'lgan yerda dastlabki tibbiy yordamning muvaffaqiyatli chiqish shartlaridan biri, hodisa ro'y bergan vaqtning dastlabki daqiqalaridan boshlab shikastlangan shaxs atrofida gilar o'zini yo'qotmay dadil harakat qilishlari lozimdir. Har qanday favqulodda jarohatlanishlarda ham tezlik bilan telefon orqali tez yordam mashinasini chaqirish, YHX xodimlaridan shikastlanganni yaqin atrofdagi shifoxonaga yotqizishni iltimos qilish va boshqa shu kabi chora-tadbirlarni amalga oshirish kerak bo'ladi. Ko'p hollarda piyodalar yo'l chorrahalaridan o'tayotganda yoki ikki avtomashina to'qnashuvi natijasida jarohat olishlari mumkin (to'g'ri yoki yon tomondan kuchli zarba, yo'lga yiqilib tushish va h. k.). Shu bilan birga, avtomobil ichida, masalan, inersion kuch bilan haydovchi

boshining birdan orqaga ketishi, avtomobil saloni ichki qismlariga urib olish hollari ko‘p uchraydi.

Jarohatlanuvchining yuz qismi, burni shikastlanishi tufayli qon ketishi, kuchli og‘riq va shok holati, bosh chanoq suyaklarining shikastlanishi, shu jumladan bosh asos suyaklarining sinishi, quloqdan, burundan qon ketishi, ko‘z atrofi yumshoq to‘qimalariga qon quyilib «ko‘zoynak» belgisining paydo bo‘lishi, bosh miya chayqalishi va lat yeyishi hisobiga ko‘ngil aynishi, qusish, hushdan ketish va boshqa belgilar kuzatiladi. Ayniqsa, umurtqa pog‘onasining bo‘yin qismi shikastlanishi og‘ir oqibatlariga olib keladi. Bunda bemor qo‘l va oyoqlarida sezgi va harakat buziladi. Haydovchining rul chambaragiga qattiq urilishi natijasida to‘sh suyagi va qovurg‘alari shikastlanadi. Shu bilan birga, nafas olish faoliyati yomonlashuvi, yurak sohasi jarohatlanganda esa travmatik infarkt (ayniqsa, qari xaydovchilarda) kelib chiqishi mumkin. Travmatik infarktda bemor yurak sohasidagi og‘riqdan, unga dorilar ta’sir qilmayotganidan shikoyat qilishi mumkin. Shu bilan birga, bemor sarosimalik va qo‘rqinch, bo‘g‘ilish va holsizlik, teri qatlamlarining och kulrang tusga kirganini va hushini yo‘qotayozganini sezadi.

Odatda, yo‘l-transport hodisalari natijasida jarohatlanishlarda voqea sodir bo‘lgan yerda o‘z-o‘ziga va o‘zaro yordam choralari qo‘llaniladi. Dastlabki vrachlik yordamini esa «Tez tibbiy yordam» brigadasi amalga oshiradi. Katta shaharlarda maxsuslashtirilgan «Tez tibbiy xizmat» brigadasi tashkil etilgan. Lekin, jarohatlangan kishilarni davolash muassasalariga ko‘pincha begona shaxslar avtotransportida yoki YHX xodimlari yetkazadi. Demak, shikastlanganlar hayoti birinchi navbatda ana shu kishilarning tibbiy tayyorgarligiga bog‘liq bo‘ladi.

Yo‘l-transport hodisalari tufayli jarohatlanish shahar ichi va tashqarisida bir xil sabablar bilan yuzaga kelmaydi. Shahar ichida ko‘proq piyoda ketayotgan yo‘lovchilarni harakatdagi transport vositasi urib yuborishidan, shahar tashqarisida esa transport vositalarining o‘zaro to‘qnashuvidan jarohatlar yuzaga keladi. Jarohatlar asosan yuk avtomobillari tomonidan sodir etiladi. Masalan, shikastlanganlarning har beshtadan biri shu sababli dunyodan ko‘z yumadilar. To‘qnashuv vaqtida haydovchi va uning yonidagi yo‘lovchi o‘tirgan yerlaridan

oldinga va yuqoriga uriladilar. Ba'zi hollarda esa ular o'tirg'ichlarning mahkamlangan joyidan uzilishi tufayli, mashinadan uchib ketadilar. Haydovchi va yo'lovchi mashinaning oldingi tom qismi va ustuniga boshlari bilan urilishi mumkin. Bunda haydovchi yonidagi yo'lovchilarga qaraganda ko'proq jarohatlanadi, chunki u ko'kragi yoki qorni bilan rul chambaragiga uriladi. Orqada o'tirgan yo'lovchilar ham oldinga va yuqoriga urilib, bosh va bo'yin sohalarida jarohat oladilar. Ular oldingi o'tirg'ich ustidan o'tib oldingi oynaga urilishlari yoki singan oyna orqali tashqariga chiqib ketishlari mumkin. Jarohatlarning og'irligi oldinda va orqada o'tirgan yo'lovchilarda bir xil emas. Masalan, haydovchi o'z yonidagi yo'lovchiga nisbatan 7 marta, orqada o'tirganga nisbatan esa 5,5 marta ko'proq o'limga duchor bo'ladi. To'qnashuv vaqtida avtomobilda bo'lgan kishilarning deyarli barchasi jarohatlanadi. Shu jarohat tufayli o'lganlarning 95 % da qo'shma va murakkab shikastlanishlar uchraydi. Eng ko'p qo'shma jarohatlar quyidagilardir: bosh-qo'l-oyoq, bosh-ko'krak, bosh-qorin, bosh-ko'krakoyoq- qo'l, bosh-ko'krak-qorin-oyoq-qo'l. Shuni ta'kidlash kerakki, ko'proq uchraydigan shikastlanish turi miya chanoq suyaklarining sinishidir. Ikkinchi o'rinda ko'krak qafasi shikastlanishlari (qovurg'a va to'sh suyaklari jarohati), uchinchi o'rinda esa oyoq suyaklarining sinishi turadi. Ichki organlarning shikastlanishi bo'yicha ko'proq bosh miya va ichki a'zolarining jarohatlanishi uchraydi. O'lim kelib chiqishida bosh miya jarohatlari, shok va qon ketishi asosiy o'rin tutadi. Qo'shma jarohatlar tufayli kelib chiqadigan o'limga esa ko'proq ichki organlar bilan tayanch-harakat apparatining birgalikda shikastlanishi sabab bo'ladi. Yo'l-transport hodisalarida shikastlanganlarning hayoti ko'proq kasalxonagacha bo'lgan bosqichda hal qilinishi lozim, chunki tibbiy yordam xodimlari aksariyat hollarda kechikadilar. Shuning uchun shikastlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish fojia yuz bergan yerda «asfaltda» tezlik bilan va sifatli amalga oshirilishi kerak. Yo'l-transport falokati ishtirokchilariga birinchi tibbiy yordam ko'rsatilishida shikastlangan transport vositasi ichida yoki undan chiqarib olish ham alohida ahamiyat kasb etadi. Ba'zida avtomobil eshiklari ochilmaydigan bo'lib qolishi, kuzovining qattiq deformatsiyaga uchrashi sababli shikastlanganlarni

avtomobildan chiqarib bo'lmay qoladi. Jarohatlanganlarni avtomobil ichidan kuch ishlatib tortish ularga ortiqcha shikast yetkazishga olib keladi.

Shunday qilib, jarohatlanganlarni avtomobildan ajratib olayotganda kuch ishlatib tortmasdan, surib, ko'tarib, xalaqit berayotgan avtomobil qismlarini sindirib bo'lsa ham, asta-sekin ikki yoki uch kishi yordamida chiqarish kerak. Shikastlanganning ahvolini og'irlashtirmaslik uchun uni avtomobil ichida qanday holatda uchratilgan bo'lsa, shu holatda chiqarib olish lozim. Agar shikastlanganni bir kishi chiqarib olayotgan bo'lsa, o'zo'zidan ma'lumki holatini o'zgartirishga to'g'ri keladi, lekin shunda ham bosh va bo'yin sohalari qimirlatmasdan olish kerak.

Transport haydovchisi turli to'qnashuvlarda kuchli zarb natijasida ko'krak qismi bilan rul chambaragiga urilib ketadi. Shunda ikki tomonlama bir yoki ko'plab qovurg'alar sinishi mumkin. Shuni nazarda tutib, bemorni ajratib olayotgan vaqtda ko'krak qafasini ezib yubormaslik kerak, chunki singan qovurg'alar siljishi natijasida og'riq, qon ketishi, ichki a'zolar ikkilamchi jarohatlanishi kuzatilishi mumkin. Agar shikastlangan kishida qovurg'a singanligiga shubha tug'ilsa, uni qo'ltiq qismidan ushlash kerak, shunda qovurg'alar himoyalangan hisoblanib, jarohati og'irlashmaydi. Shahar ichida yuz bergan yo'l-transport hodisalarida, agar tez tibbiy yordam mashinasi bir necha minut ichida kela olmasa, mashina ichidagi shaxs hushida bo'lib, hech qayeri ezilmagan hamda reanimatsion choralarga muhtoj bo'lmasa, uni chiqarib olish kerak. Agar mashinadan yonayotgan elektr simlari yoki benzin hidi kelayotgan bo'lsa, tezlik bilan jarohatlaganni chiqarib olish va haydovchi, yo'lovchilarni uzoqroq masofaga olib borish lozim. Shunday so'ng hayot uchun xavfli jarohatlar bor yoki yo'qligi aniqlanadi. Bundan tashqari, shikastlanganlarga ko'rsatiladigan yordam ketma-ketligi, hajmi va saralash (agar bir necha kishi bo'lsa) tadbiri o'tkaziladi.

Tibbiy saralashni qanday qilib mukammal o'tkazish mumkin? Agar shikastlangan behush holda bo'lsa, saralash «o'likmi-tirikmi» degan qoida bilan boshlanadi. Agar bevosita fojia yuz bergan joyda o'lim kuzatilsa, u holda ko'proq

bosh miya va ko'krak qafasi jarohati to'g'risida o'ylash kerak. Bunda, albatta, bosh miyaning og'ir shikastlanishi, ya'ni bosh suyagining ochiq sinishlari, miyaga qon ketishi, miya moddasining chiqib ketishi ko'zda tutiladi.

Ko'krak qafasining og'ir shikastlanishlarida uning deformatsiyasini ba'zida ko'z bilan ko'rish yoki qo'l bilan ushlab qovurg'alar qimirlayotgani, qo'pol krepatatsiya borligidan bilish mumkin. Bosh-chanoq suyaklarining og'ir jarohatlarida quloq va burun teshigidan qon ketishi, ko'krak qafasi og'ir shikastlanganida qon burundan va og'izdan oqishi mumkin. Bunda teri qoplamalari oqargan yoki ko'kargan bo'lib, qorachiqalar kengayib, yorug'likda o'zgarmaydi. Tomirlar urishi qo'lda ham, bo'yinda ham aniqlanmaydi. Yurak faoliyati to'xtaydi. O'pka faoliyatining to'liq to'xtaganligini, bemorning og'ziga

yaqinlashtirilgan oyna bo'lakchasining terlamasligi orqali aniqlanadi. Yo'l-transport fojialarida jarohatlanuvchi tirik bo'lsa qanday ketma-ketlikda yordam ko'rsatiladi?

Tez yordam mashinasi kelgunga qadar yoki boshqa transport vositasi bilan olib ketilguncha shikastlangan ahvoli, jarohatining og'ir yoki yengilligini baholash kerak bo'ladi. Jarohatlanganda deformatsiya belgilari, qo'l-oyoqlarida g'ayrioddiy harakatlar bor yoki yo'qligi, yaralardan qon ketish jadalligi, yurak faoliyatini tekshirish lozim. Agar falokatdan keyin jarohatlanuvchida organizm faoliyati va o'zini his etishi qoniqarli bo'lsa ham, uni yaqin oradagi davolash muassasasiga yuborish lozim bo'ladi. Bemorda nafas olish jarayoni buzilgan bo'lsa, og'iz bo'shlig'i tekshirib ko'riladi, qayt qilish mahsulotlarini salfetka yoki ro'molcha orqali chiqarib tashlanadi. Agar arterial qon ketish hollari kuzatilsa, o'sha tomirning yuqorirog'idan bosib turish yo'li bilan qonni to'xtatib, keyin jgut kabi qon to'xtatuvchi anjomlardan foydalanish mumkin.

Shikastlanganda suyak sinishlari to'liq inkor etilmaguncha bemorni yurgizish kerak emas. Qo'shimcha jarohatlardan xoli bo'lish uchun bemor kiyimlariga tegilmaydi, faqat nafas qisilish kabi holatlarda kiyim yoqasi va belini bo'shatish, zarur hollarda kiyimni yirtish yoki qisman yechish mumkin. Shikastlangan yotqizilgach, yana bir karra nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi

tekshirilib, tili orqaga tushib qolsa, uni salfetka bilan ushlab tortiladi. Agar umurtqaning bo'yin qismi shikastlanmagan bo'lsa, uni yon tomonga burish mumkin. Nafas olishning qayta to'xtab qolishi oldini olib, bemor yonboshlatib yotqiziladi. Agar nafas olish tiklanmasa, sun'iy nafas beriladi. Buning uchun bemorning boshi orqaga tortilib, nafas yo'llaridan havo o'tishi ta'minlanadi. Ko'krak qafasining ochiq jarohati orqali havo kirayotgan bo'lsa, darhol jarohatni steril salfetka yoki tozaroq mato yoki hech narsa bo'lmasa, kaft bilan yopish lozim. Fojia yuz bergan joyda jarohatlanuvchida hayot uchun xavfli tashqi qon ketishi bo'lganda uni to'xtatish kerak. Buning uchun ko'pincha dastlab steril bog'lam qo'yiladi. Agar bu usul yordam bermasa, jgut yoki tomirni bosuvchi boshqa usullar qo'llaniladi. Jgut sifatida belbog', tasma, ro'molcha kabi anjomlar ishlatilishi mumkin.

