



UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

QARIYALARDA NAFAS OLISH TIZIMI KASALLIKLARINING XUSUSIYATLARI

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat
salomatligi texnikumi o'qituvchisi:

Eraliyev Oblaqul Botirovich

Anatatsiya: Ushbu maqolada qariyalarda nafas olish tizimi kasalliklarida va davolash yo'llari hamda hamshiralik parvarishi haqida ma'lumotlar yoritilgan.

Kalit so'zlar: O'pka arteriya va arteriolalar, natriy gidrokarbonat, mentol, evkalipt eritmalari, ko'krak-suyak muskul skeleti, bronxit, bronxlar.

NURSING CARE OF RESPIRATORY SYSTEM DISEASES IN THE ELDERLY

Anatation: This article provides information on respiratory diseases in the elderly and their treatment and nursing care.

Key words: Pulmonary artery and arterioles, sodium bicarbonate, menthol, eucalyptus solutions, chest-bone muscle skeleton, bronchitis, bronchi.

60 yoshdan oshgan odam organizmining ko'krak-suyak muskul skeletida distrofik-degen erativ o'zgarishlar ro'y beradi, ko'krak qafasi deformatsiyalanib, bochkasimon tus oladi va harakatlanishi cheklanadi. Bu o'zgarishlar o'pka ventilatsiyasiga nojo'ya ta'sir ko'rsatadi. Bronx devorining muskul qavati atrofiyaga uchrab torayadi, shilimshiq to'planadi, bronxlarning peristaltikasi pasayib balg'am ko'chishi susayadi. 60 yoshdan o'tgach, o'pkaning biriktiruvchi to'qimasida destruktiv o'zgarishlar ro'y beradi. O'pka

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

arteriya va arteriolalarida rivojlangan fibroz ularning elastikligini pasaytiradi. O'pka to'qimasidagi yosh bilan bog'liq o'zgarishlar o'pkaning tiriklik sigimini ancha kengaytiradi.

Qariyalarda arterial qonning kislorod bilan to'yinishi pasayadi, arterial gipoksemiya rivojlanadi.

Bronxit kasalligi O'tkir bronxit - bronxlarning o'tkir yalligianishi bo'lib, qariyalarda gripp va o'tkir respirator kasalliklar oqibatida kelib chiqadi. Kasallik sababchisi ko'pincha viruslardir. Bemorlarda lanjlik, to'sh orqasi achishayotgandek, tiralayotgandek bo'lib seziladi. Tana harorati normada yoki subfebril bo'ladi. Avval yo'tal quruq bo'ladi; keyin shilimshiq yiringli balg'am kela boshlaydi. Qariyalarda yallig'lanish bronxiolalarga ham tarqaladi. Bronxiolit qo'shilgach, bemor ahvoli yomonlashadi, intoksikatsiya kuchayadi, taxikardiya, gipotoniya, hansirash kuzatiladi, yurak yetishmovchiligi qo'shiladi. O'pka auskultatsiyasida quruq va nam xirillashlar eshitiladi.

Bemorni davolashda albatta yotoq rejimi tayinlanadi. O'pka ventilatsiyasini yengillashtirish maqsadida bemor yarim o'tirgan holda yotgani ma'qul. Qariyalarda surunkali bronxit, pnevmoniya kabi asoratlari tez paydo bo'ladi, shuning uchun antibiotiklar, sulfanilamidlar (ampitsillin, eritromitsin, biseptol, sulfadimetoksin kabilar) tayinlanadi. Yo'talga qarshi libeksin, glauvent, isitmaga qarshi asetilsalitsilat kislotasi, balg'am ko'chiruvchi termopsis, mukaltin, bromgeksin buyuriladi. Natriy gidrokarbonat, mentol, evkalipt eritmaları ingalatsiyalari tavsiya qilinadi. Ko'krak qafasiga bankalar, xantal, spirtli kompresslar qo'yiladi. Vaqtida o'tkazilgan davo muolajalari va parvarishda kasallik sog'ayish bilan tugaydi.

Surunkali bronxit - bronx devorining diffuz yalligianishi bo'lib, qariyalarda eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri hisoblanadi. Kasallikning

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

sababi, o'tkirbronxitlar, yuqori nafas yo'llarining xronik katarlari, zaharli omillar, kasb kasalliklari, chekish, zax iqlim boiishi mumkin.

Bemorni quruq yoki balg'amli yo'tal, hansirash, darmonsizlik, salga charchab qolish bezovta qiladi. Balg'am shilimshiq-yiringli xarakterda bo'ladi, yo'tal sovuq tushishi bilan yoki zax joylarda kuchayadi. Auskultatsiyada hansirab nafas olish, quruq va nam xirillashlar eshitiladi.

Bronxlar o'tkazuvchanligining buzilishi emfizema paydo bo'lishiga, destruktiv o'zgarishlar esa bronxoektazlarga olib keladi.

Bu o'zgarishlar nafas yetishmovchiligi va yurak kasalliklariga sababchi bo'ladi. Allergik komponent qo'shilsa, bronxial astma paydo bo'lishi mumkin. Surunkali bronxitda nafas yetishmovchiligini aniqlashda hansirashga e'tibor beriladi.

1-darajali nafas yetishmovchiligida hansirash jismoniy zo'riqish tufayli paydo boiadi, odam tez charchaydi, sianoz bo'lmaydi, nafas tizimidagi yordamchi muskullar o'pka ventilatsiyasida ishtirok etmaydi.

2-darajali nafas yetishmovchiligida yengil jismoniy harakatlar tufayli ham doimiy hansirash, yengil sianoz, charchash kuchli bo'ladi, yordamchi nafas muskullari ventilatsiyada ishtirok etadi.

3-darajali nafas yetishmovchiligida tinch paytda hansirash, sianoz va charchash kuchli ifodalangan bo'lib, nafas olishda yordamchi muskullar doimo ishtirok etadi.

Surunkali bronxitning eng ko'p uchraydigan asorati o'choqli pnevmoniya bo'lib, bunda bemor ahvoli yomonlashib, hansirash kuchayadi, adinamiya, taxikardiya paydo bo'ladi. Surunkali bronxitning qo'zigan davrlarida bemorlarda delirioz holatlar, psixozlar kuzatilishi mumkin, bu esa miya qon tomirlaridagi yosh bilan bog'liq o'zgarishlar va gipoksiyaga bo'lgan munosabati tufaylidir. Surunkali bronxitni davolashda bronxidlarda yallig'lanish jarayonini yo'qotish, bronx o'tkazuvchanligini yaxshilash,

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

gipoksiyaga qarshi kurashish, organizmning qarshilik qobiliyatini oshirish va kasallik keltirib chiqaruvchi omillarni bartaraf etish zarur. Kasallik qo'zib turgan paytda antibiotiklar (sefazolin, streptomitsin, kanamitsin) va sulfanilamidlar (biseptol, sulfalen, sulfadimetoksin) buyuriladi. Bronxolitiklardan eufillin, efedrin, platifillin, izadrin, berotek tayinlanadi. Balg'am ko'chiruvchi, desensibillovchi vositalar va oksigenoterapiya, fizioterapevtik muolajalar maqsadga muvofiq. Bemorga jismoniy mashqlar, organizmni chiniqtirish, toza havoda sayr etish, infeksiya o'choqlarini sanatsiya qilish, chekishni tashlash tavsiya etiladi..

O'tkir pnevmoniya

O'tkir pnevmoniyalar - o'pka to'qimasining yallig'lanishi bo'lib, kasallik qo'zg'atuvchisi bakteriyalar, viruslar bo'lishi mumkin. Qariyalarda pnevmoniyalar ko'pincha boshqa biror kasallikning asorati bo'ladi yoki organizmning qarshilik qobiliyati pasaygani sababli mustaqil kasallik tariqasida boshlanadi. Og'ir ichki va xirurgik kasalliklar bilan og'rib, qimirlamay yotadigan bemorlarda gipostatik pnevmoniyalar rivojlanadi. Qattiq sovqotish, ruhan zo'riqish, durust ovqatlanmaslik va nafas yo'llarining yallig'lanish hollari pnevmoniyaga moyil qilib qo'yadigan omillardir.

Kasallik klinikasi birdan boshlanmaydi, umumiy behollik, lohaslik, ishtahaning pasayishi, bemor es-hushining aynishi kuzatiladi. Qariyalarda qaltirash, yo'tal, ko'krakda og'riqlar kabi simptomlar kuzatilmaydi. Bemorlar obyektiv tekshirilganda yuzi, lablarida sianoz, nafas tezlashgan, qattiq bo'lib, auskultatsiyada quruq xirillashlar va krepitatsiya eshitiladi.

Qon tarkibida leykotsitlar normada bo'lib, EChT baland bo'ladi. Pnevmoniya sababli keksalar yuragida miokardiodistrofik o'zgarishlar, buyraklar zararlanishi kuzatiladi. Kasallik klinikasi sust ifodalangani sababli rentgenologik tekshiruv natijasiga ko'ra pnevmoniya diagnostika qilinadi. Kasallikning dastlabki paytlaridan boshlab antibiotiklar va sulfanilamid

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

preparatlar buyuriladi. O'pka to'qimasiga yaxshi diffuziya bo'la oladigan antibiotiklardan sefalosporinlar yaxshi naf beradi.

Qariyalarni antibiotiklar bilan davolash jarayonida, zamburug'li kasalliklarning oldini olish maqsadida nistatin, levorin, polivitaminlar tayinlanadi. Qon aylanish tizimida boladigan asoratlarning oldini olish maqsadida yurak glikozidlari, kordiamin, korazol, kamfora tayinlash maqsadga muvofiq hisoblanadi. Balg'am suyultiruvchi, ko'chiruvchi vositalar va oksigenoterapiya o'tkazish kerak.

Qari bemorlarning immunobiologik faoliyatini kuchaytirish maqsadida biogen stimulatorlar (FIBS, aloe ekstrakti) qollash kerak. Hamshira pnevmoniya bilan og'rigan bemorlarga kasallik profilaktikasini va paydo bo'ladigan asoratlarni uqtirishi zarur. Turli respirator kasalliklarning oldini olish, organizmni chiniqtirish, nafas gimnastikasi bilan shug'ullanish, chekish mumkin emasligini bemorlar bilishi kerak.

Qariyalarda nafas yo'li va o'pkaning surunkali kasalliklari oqibatida o'pka to'qimasi va bronxlarda biriktiruvchi to'qima o'sib ketishi mumkin. Bu kasallik pnevmoskleroz deb ataladi, bunda bemorni hansirash bezovta qiladi. Rentgenogrammada o'pka naqshining o'zgarib qolgani, o'pka ildizidan chiqib kelayotgan taram -taram soyalar borligi ma'lum bo'ladi.

Qari bemorlarda surunkali bronxit, pnevmoniyalar, o'pka sili, bronxial astma kasalliklari oqibatida o'pka emfizemasi paydo boiadi. O'pka emfizemasi alveolalarning havo bilan to'lib, kengayib ketishi, elastikligining yo'qolishi natijasida o'pka to'qimasining shishinqirab turishidir. Bemorlarni hansirash va yo'tal bezovta qiladi. Hansirash ekspirator xaraktenga ega bo'ladi, ko'krak qafasi bochkasimon shaklga kiradi, bemor yuzida sianoz kuzatiladi. Bemor obyektiv tekshirilganda o'pkada quticha tovushi, quruq va nam xirillashlar kuzatiladi.

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

Rentgenologik tekshiruvda o'pka maydonlari tiniqligi kuchaygan, diafragma pasaygan, harakatchanligi cheklangan bo'ladi. Bemorlarga bronxolitiklar, balg'am ko'chiruvchi dori moddalari, oksigenoterapiya, nafas gimnastikasi va tog' kurortlarida dam olish tavsiya etiladi. Hamshira parvarishi pnevmoniya simptomlarini kuzatish bilan birga, bemor umumiy holatidagi o'zgarishlarni e'tiborga olishi, umumlashtiruvchi baholash o'tkazishi va o'zining harakatlarini kasallikni erta aniqlash va davolashga qaratishi kerak. Bundan tashqari, qari bemorlarda rezerv kuchlarining kamligi, pnevmoniya tufayli ovqat qabul qilishning cheklanishi yoki davolanishning bir qismi sifatida ovqatlanmaslik - bu omillar organizmning suvsizlanishiga, ovqatlanishning buzilishiga olib kelishi mumkin.

Xulosa qilib aytganda bunday hollarda bemorga yetarli miqdorda suyuqliklar berish va ovqatlanishini nazorat qilish zarur hisoblanadi. Bundan tashqari, uzoq vaqt yotoq rejimida yotganda kuzatiladigan ikkilamchi buzilishlarning oldini olish maqsadida bemorning kuchi sarflanishini kamaytirib, uning jismoniy holati nazorat qilinishi kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. M. F. Ziyayeva. «Ham shiralik ishi mutaxassisligi bo'yicha amaliyot standartlari». 2001-y.
2. L. S. Zalikina. «Bem orlarning um um iy parvarishi». «Abu Ali ibn Sino». 1996-y.
3. Л. Алминда, Д. Селвидж, Д. Христерсен, Т. Умаров. Руководство для преподавателей сестринского дела и практических медицинских сестер. Абу Али ибн Сино. 2002 г
4. С. А. Мухина, И. И. Тарновская. Атлас по манипуляционной техники сестринского ухода. АНМ И. М осква, 1995 год
5. Hamshira journali. 2006-yil; 2007-yil; 2008-yil sonlari.