

Pnevmonioz kasalligi

*Beshariq Abu Ali Ibn Sino Nomidagi
Jamoat Salomatligi Texnikumi o'qituvchisi*

Boratova Asidaxon Abbos qizi

Annotatsiya: Kasb-kor kasalliklari ichida juda ko'p tarqalgan va o'rganilgani, har xil changlar bilan nafas olishiga bog'liq bo'lgan – chang natijasida kelib chiqadigan bronxitlar va pnevmoniozlardir.

Kalit so'zlar: Pnevmonioz, kasb kasalligi, fibrinoz, kaverna.

Kasb-kor kasalliklari ichida juda ko'p tarqalgan va o'rganilgani, har xil changlar bilan nafas olishiga bog'liq bo'lgan – chang natijasida kelib chiqadigan bronxitlar va pnevmoniozlardir. Changning hosil bo'lishi sanoat va qishloq xo'jaligining turli tarmoqlarida ishlab chiqarishiga bog'liq. Bularga tog'-kon, ko'mir ishlab chiqarish, metall, metallni qayta ishlash va mashinasozlik korxonalari, qurilish materiallarini qishloq xo'jalik mahsulotlarini qayta ishlash kiradi. Pnevmonioz – surunkali kasb-kor kasalligi bo'lib, o'pka to'qimasida skleroz (qo'shuvchi to'qima yoki fibrinoz) jarayoni va o'pka emfizemasi rivojlanishi bilan xarakterlanadi. Shuning evaziga ko'krak ichi limfalari kattalashadi. Sabablari. O'pka patologik holatining rivojlanishi, boshlanishi, ko'rinishi, klinik belgilarining namoyon bo'lishi, kasallikning kechishi quyidagi etiologik omillarga bog'liq: changning xarakteriga, havoning changlash darajasiga; chang bilan ta'sirlanish (davomiylik) vaqtiga («changdan zo'riqish»); changga nisbatan organizmga individual ta'sirchanligi (sezgirligi) ga; immun tizim holati va boshqalarga. Ishlab chiqarish changlari xarakteriga asosan ularning fizikaviy xususiyatlari va kimyoviy tabiati juda xilma-xildir. Changning fizikaviy xususiyatlari uning organizmga ta'sirini aniqlashda yordam beradi. Mazkur tarmoq ishlarini tibbiyot hamshirasi albatta bilishi kerak: changning turini, qattiqligini, eruvchanligini, tuzilishini (struktura), hajmini, elektrozaryad holatini.

Chang tarkibiga qarab neorganik, organik va aralash turlarga bo'linadi. Tarkibi minerallar yoki metallardan tashkil topgan bo'lsa neorganik, kelib chiqishi o'simlik yoki hayvon mahsulotlari va mikroorganizmlardan bo'lsa organik hisoblanadi. Pnevmoniozlar asosan neorganik changlardan kelib chiqib, juda ham zararlisining hajmi 1–2 mkm dir. Havoda chang yuqori konsentratsiyada bo'lishi sababli o'pka alveolariga tushadi va u yerdan fagotsitlar yordamida transportirovka qilinib, hujayralararo bo'shliqqa o'tadi va pnevmonioz rivojlanadi. Chang xarakteriga qarab pnevmoniozlarning bir necha turlari tafovut qilindi: Silikoz tarkibida kremniy dioksidni saqlagan chang zarralari asosidagi pnevmonioz. Silikatoz tarkibidagi asbest, talk, sement, kaolin, slyud zarrachalari, shisha tolalari sababli kelib chiqadigan pnevmonioz. Metallokonioz tarkibida alumin, temir va boshqa metall zarralari (metallokoniozlar ichida berilli zarrachalarini saqlagan changlar bilan bo'lsa – berillioz)dan paydo bo'lgan pnevmonioz. Karbokonioz tarkibida ko'mir, grafit va boshqalar sababli. Klinikasi. Pnevmoniozlarning barcha turlarida klinik belgilar deyarli bir xil, buning uchun kasb-korga xos anamnez yig'ishda hushyor bo'lish kerak. Xarakterli belgilari: kuchayib boruvchi o'pka yetishmovchiligi (kuchayib boruvchi hansirash) va surunkali, qaytalanib turuvchi bronxit belgilari. Ko'krak qafasida og'riqlar aniqlanishi mumkin, chunki ko'proq plevra varaqlari yopishib qoladi. Asorati. Pnevmoniya bilan bo'lsa, tana harorati ko'tarilishi va o'pkada namli xirillashlar eshitilishi mumkin. Diagnostika uchun eng xarakterlisi rentgenologik tekshirishdir. Pnevmoniozlarning 3 ta bosqichi tafovut qilinadi:

1-bosqich uchun xarakterli simptomlari o'pka ildizi rasmining kuchayganligi, ko'krak ichi limfa tugunlarining kattalashuvi va deformatsiyasi hisoblanadi.

2-bosqichi uchun xarakterli simptomlari ikkala o'pka ham diffuz holdagi o'choqlar (tugunchalar), asosan ko'proq o'pka ildiziga yaqinroq joylarda, yana emfizemalar aniqlanishi.

3-bosqich uchun xarakterli simptomlar o'pkada konglomerant (to'plangan) tugunlar, pnevmokoniotik kavernalar, o'pka fibrozi bo'lishidir. Pnevmoniozlar natijasida rivojlangan bronxoektazlar aniqlanadi.

Bu kasalliklarni davolashdan oldinroq, proflaktikasiga juda katta e'tibor berish lozim. Asosan simptomopatologik davolash qilinadi (ya'ni, nafas yo'llari funksiyasini yaxshilash, ingalyatsiyalar, ishqoriy va kislota-ishqoriy muhitda). Tuberkulyozli asoratlarda silga qarshi maxsus davolash choralarini olib boriladi. Fizioterapevtik muolajalar: ultrabinafsha nurlari bilan nafas yo'llarini nurlantirish va ultra yuqori tebranishli elektr maydonidan foydalaniladi. Kasallikning og'ir turlarida gormonlar qo'llanadi. Bemorlarga o'zini o'zi parvarish qilishdagi ko'nikmalarni o'rgatish Faollik va dam olish vaqtlarini to'g'ri taqsimlash bo'yicha qo'llanma. Jismoniy ishlar va nafas olishning qiyinlashishi o'zaro bog'liqligini tushuntirish; nafas olish uchun qulay vaziyatni aniqlash; bemor bilan birgalikda aniq va ravon rejalar tuzish va unga erishish; o'zini o'zi baholashni o'tkazish (olgan natijani baholash, kamchiliklarni aniqlash va ularni bartaraf qilish yo'llarini amalga oshirishdir).

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Kattalarda hamshiralik ishi.M.F Ziyayeva.Toshkent 2017.
- 2.Ichki kasalliklar A.G.Gadayev.Toshkent 2018.
- 3.Internet ma'lumotlari.