

## GERIATRIK MODDALAR VA GERIATRIK YORDAMNI TASHKIL QILISH

*Axmedova Yulduz Mamiraliyevna  
Ergasheva Iroda Akbarali qizi  
Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi  
jamoat salomatligi texnikumi*

**Аннотация:** ushbu maqolada geriatrik moddalar va geriatrik yordamni tashkil qilish, hamda reabilitatsiya usullari xususidagi fikrlar berilgan.

**Калит so'zlar:** erta qarish, geriatrik moddalar, vitaminlar, geriatrik yordam, reabilitatsiya.

**Аннотация:** В этой статье представлены гериатрические вещества и идеи, касающиеся организации гериатрической помощи, а также методов реабилитации.

**Ключевые слова:** преждевременное старение, гериатрические вещества, витамины, гериатрическая помощь, реабилитация.

**Аннотация:** this article provides opinions on the organization of geriatric substances and geriatric care, as well as methods of rehabilitation.

**Keywords:** premature aging, geriatric substances, vitamins, geriatric assistance, rehabilitation.

### KIRISH

Erta qarishning oldini olish uchun qo'llaniladigan dori moddalari geriatrik moddalar deb ataladi. Ular organizmdagi moddalar almashinuvini me'yorga keltiradi, asab tizimi va boshqa funksiyalar ishini yaxshilaydi, ya'ni yoshartiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Vitaminlar. Yosh o'tgan sari organizmning vitaminlarga talabi ortadi. Vitaminlar moddalar almashinuvining katalizatori bo'lib, fermentlar ta'sirini amalga oshiradi. Aterosklerozning oldini olish va davolashda C, P, E, B6, B12, PP vitaminlari va folat kislotasi qo'llanadi. Askorbin kislotasi (C vitamin) ateroskleroz kasalligida lipid almashinuvini yaxshilaydi, qonda xolesterin miqdorini kamaytiradi. P vitamini askorbin kislotasi bilan birga qo'llanganda, kapillarlar o'tkazuvchanligini yaxshilaydi, gialuronidaza ta'sirini tormozlaydi, gistamin hosil bo'lishini kamaytiradi. Piridoksin, B12 vitamini, folat kislotasi ham lipotrop ta'sir ko'rsatadi. Stenokardiyada, trombangitda, ishemik holatlarda nikotin kislotasi keng qo'llanadi. D vitaminini keksa yoshli odamlarga tayinlab bo'lmaydi, chunki ateroskleroz holatini tezlatadi. Dekamevit, undevit, meteonin kabi vitaminlar kompleksi gerontologik bemorlarga yaxshi naf beradi. Geriatrik bemorlarni mikroelementlar, novokainoterapiya,

gormonlar va biogen stimulatorlar bilan davolash organizmning qarshilik qobiliyatini oshiradi, fiziologik funksiyalar ishini quvvatlaydi. Qariyalarga fizioterapevtik muolajalarni tayinlashda yurak va tomirlar tizimidagi yoshga aloqador o'zgarishlarni e'tiborga olib, tekshirishlar o'tkazib, keyin tayinlanadi. Bunday bemorlarga dorilar elektroforezi, ultratovush bilan davolash, mahalliy ultra yuqori chastotali davo, past dozalarda Bernard toki, galvanizatsiya yaxshi naf beradi. Ultrabinafsha nurlariga sezgirlik qarilikda oshib ketadi. Suv muolajalarni tayinlashda albatta elektrokardiografiya o'tkazilgach, ruxsat berilgani ma'qul. Bemorlar kislorodli, azotli, yod bromli vannalarni yaxshi ko'radilar, sulfidli va narzan vannalari, suv osti massaji yurak xastaliklarida tayinlanmaydi. Sanatoriya va kurortlarga 65–70 yoshlardan keyin tavsiya etish noo'rindir.

### ASOSIY QISM

Aholi sonining qariyalar hisobiga ortib borishi geriatric yordamni to'g'ri tashkil qilish, uning tibbiy va ijtimoiy asoslarini bilishni taqozo etadi. Qariyalarga davlat va jamiyat tomonidan diqqat-e'tibor, g'amxo'rlik ko'rsatishni oshirish hamda ularni ijtimoiy muhofaza qilishni, moddiy va ma'naviy qo'llab-quvvatlashni yanada kuchaytirish maqsadida respublikamizda 2002-yil «Qariyalarni qadrlash yili», 2015-yil «Kaksalrtni e'zozlash yili», deb e'lon qilinganligi keksalarni ijtimoiy muhofaza qilish, ularning nafaqa ta'minotini takomillashtirish, malakali tibbiy yordam olishini (hattoki, uzoq tumanlarda yashaydiganlarni ham ta'minlash), qari odamlarning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda maxsus tibbiy xizmatlar kompleksini kengaytirish; har yili poliklinikalarning ixtisoslashtirilgan bo'limlarida profilaktik tibbiy ko'rik va davolash hisobiga amalga oshiriladi. Gerontologik markazlar yaratilib, aynan qariyalar uchun ishlatiladigan dori-darmonlar ishlab chiqariladi va ularni arzon narxlarda yoki bepul tarqatiladi (imtiyozi bor qariyalarga), sanatoriy-kurort, kommunal-maishiy va transport xizmatlari ko'rsatishni yaxshilash borasidagi chora-tadbirlar yanada kuchaytirishga; – yolg'iz qariyalar, pensionerlar, urush qatnashchilari va nogironlarga g'amxo'rlikni kuchaytirishga, ularning dori-darmonlar va ijtimoiy xizmat ko'rsatish bilan ta'minlanishi darajasini oshirishga; – jamiyat qurilishidagi faol ishtiroki, sog'lom avlodni tarbiyalash, yoshlarga boy hayotiy va kasbiy tajribalarini, urf-odatlar va madaniy boyliklarni yetkazishlarini yaxshilaydi. Barcha chora-tadbirlar ezgu urf-odatlarini targ'ibot qilishda oila, mahalla, ijodiy uyushmalar, jamoat tashkilotlari, ommaviy axborot vositalarining ahamiyatini oshirishga, har bir oilada tinch va baxtli muhit jamiyatda barqarorlikni shakllantirishda katta yoshdagi odamlarning ulkan hissa qo'shishiga zamin yaratadi; 35 – bolalar va yoshlar ota-onalar hamda qariyalarni izzat-hurmat qilish, qadrlash va ular to'g'risida g'amxo'rlik qilish ruhida tarbiyalash hamda ta'lim berish tizimini takomillashtirishga yo'naltirilgan. Bemorlarga tibbiy yordam

ko'rsatish bilan bir qatorda, uning ish qobiliyatini tiklashga, ruhiy tetikligini oshirishga va Qizil Yarim Oy jamiyati bilan aloqa o'rnatishga yordam bermoq kerak. Yolg'iz yashaydigan, o'ziga o'zi xizmat qila olmaydigan qariyalar uchun qariyalar uyi tashkil qilingan bo'lib, ularda barcha shart-sharoitlar yaratilgan.

Qariyalarda qon aylanish doirasining yoshga aloqador o'zgarishlari va kasalliklari, qon tomirlarining morfologik o'zgarishlari kuzatiladi. Yirik qon tomirlari devorlarida sklerotik o'zgarishlar, muskul qavatining atrofiyasi va elastikligining susayishi namoyon bo'ladi. Bu esa qon tomirlarining kengayishi va qisqarishi qobiliyatini pasaytirib, qon aylanishini izdan chiqaradi, arterial bosim ko'tariladi. Miokarddagi sklerotik o'zgarishlar yurak qisqartirishlarni kamaytiradi. Elektrokardiogrammaning barcha usullarida T-tishchening amplitudasida kamaygan bo'ladi, I, II, avl, V3-V6 usullarda keksa yoshdagi kishilarda T-tishcha doimo musbat bo'lib, ST segment esa izochiziqda bo'ladi. Bu esa yurakning ishemik kasalliklari diagnostikasi uchun muhim ahamiyatga ega. Kasallikda yurak-tomir kasalliklaridan o'lim ko'rsatkichlarining ortib borishi, avvalo, ateroskleroz va uning asoratlari, arterial gipertoniya va bu kasalliklar kechishining o'ziga xos xususiyatlari, davosi va parvarishining murakkabligiga bog'liq

### XULOSA

Tibbiyot xodimlari geriatrik bemorlarga profilaktik reabilitatsiya tadbirlarini o'tkazishni bilishlari va uddalashlari kerak. «Reabilitatsiya» yoki sog'liqni qayta tiklovchi davo choralarining maqsadi geriatrik bemorlarni va nogironlarni oddiy turmush tarziga qaytarish, moslashtirish, begona odamlarga muhtojlikdan qutqarishdir. Reabilitatsiya murakkab jarayon bo'lib, to'rt turdan iborat: 1. Tibbiy reabilitatsiya – bemorlarni davolash. 36 2. Psixologik reabilitatsiya – bemorlarni ruhiy depressiya, tushkunlikka tushish holatidan chiqarish. 3. Ijtimoiy reabilitatsiya – jamoatchilik va oila davrasidagi hayotini tiklash. 4. Mehnat reabilitatsiyasi – mehnatga layoqatligini qisman yoki to'liq tiklash. Bemorlarni davolashning o'zi tibbiy reabilitatsiya hisoblanib, uning muvaffaqiyati davo nechog'liq erta boshlanganiga bog'liq. Reabilitatsiyaning barcha turlari bir-biri bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bemor sog'lig'ini tiklashga qaratilgan. Qariyalarning reabilitatsiya davrida izdan chiqqan funksiyalarining tiklanishi, ko'rsatilgan davoning nafi juda sekinlik bilan namoyon bo'ladi. Reabilitatsiya davrida geriatrik bemorlarga tibbiyot xodimlarining muomalasi, xatti-harakatlari, ularning sog'ayishiga ishonch hissini uyg'otishi katta ahamiyatga ega. Bosh miya o'tkir qon aylanishning buzilishidan keyingi parez yoki falajliklarda, travmalarda erta boshlangan reabilitatsiya tadbirlari, harakatlar, mashqlar organizm funksiyalarining tiklanishiga yordam beradi. Mashqlarni asta-sekinlik bilan ko'paytirib borish lozim. Bemor reabilitatsiyasida mehnat bilan mashg'ul bo'lish muhim o'rin

egallaydi, bemorlarni ruhan tetiklashtiradi. Bunday bemorlarga mehnat sharoitini yengillashtirish, qulay sharoitlar yaratish kerak.

### Adabiyotlar

1. G.D. Rajabova. «Gerontologiya». Toshkent. 2002.
2. N.N. Nasriddinova. «Geriatriya». Toshkent. 2003.
3. С.А. Мухина, И. И. Тарновская. Атлас по манипуляционной техники сестринского ухода. АНМИ. Москва, 1995 год.
4. M.F. Ziyayeva. «Hamshiralik ishi mutaxassisligi bo'yicha amaliyot standartlari». 2001-y.
5. L.S. Zalikina. «Bemorlarning umumiy parvarishi». «Abu Ali ibn Sino». 1996-y.
6. Yoshiyo Mori. «Bemorlarning jismoniy faolligini tiklash va rivojlantirish bo'yicha hamshiralalar parvarishining yangi uslublari». Toshkent. 2001-y.
7. Л. Алминда, Д. Селвидж, Д. Христерсен, Т. Умаров. Руководство для преподавателей сестринского дела и практических медицинских сестер. Абу Али ибн Сино. 2002 г.