

RADIATSIYADAN SHIKASTLANISH.NURLANISH KASALLIGIDA SHIFOKORGACHA TIBBIY YORDAM KO'RSATISH



Xojiyev Azimjon Axmedovich

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Favqulotda holatlar tibbiyotifani o'qituvchisi*

Hozirgi kunda ilmfanning tez rivojlanishi, sanoatning kuchli taraqqiyoti kundalik hayotimizda radioaktiv moddalarning tarqalish xavfini tugdirmoqda. Radiatsiya nurlaridan ishlab chiqarishda, tibbiyotda, ilmfanning rivojlanishida keng foydalanilyapti. Bundan tashqari, hozirgi kunda yer yuzida yadroviy qurollarga ega bo'lgan mamlakatlar ko'paymoqda. Shuning uchun radiatsiyadan zararlanish tibbiyot sohasida jiddiy muammo bo'lib turibdi. Radia tsiyadan zararlanish manbalari:



- 1.Òabiiy o'choqlar (konlar, ochiq radioaktiv havzalar, shaxtalar).
- 2.Xavfsizlik texnikasi qoidalarini buzish, maxsus asboblarning nosozligi.

3. Radioaktiv moddalarni saqlash, transportirovka qilish, qayta ishlash qonun-qoidalarini buzish.

4. Radioaktiv moddalarning avariyalardan so‘ng sanoat korxonalaridan suvga, yerga, havoga tarqalishi.

5. Yadro qurollarining ishlatilishi. Barcha radioaktiv moddalar odam organizmiga teri, nafas olish, ovqat hazm qilish organlari orqali kirib, organizmdagi barcha tabiiy jarayonlarning turli darajada buzilishiga olib keladi.



Bu radioaktiv moddaning turiga, ta'sir etish muddatiga, organizmga qanday yo'llar bilan kirganligiga, organizmning o'sha vaqtdagi holatiga boqliq. Barcha radioaktiv moddalar odam organizmiga birinchi navbatda ovqat hazm qilish, nafas olish a'zolarining shilliq qavatlariga, suyak ko'migiga, urug'don, tuxumdonga kuchli ta'sir etib, ularning ish faoliyatini izdan chiqaradi. Nurlanishning kelib chiqish mexanizmi juda murakkab bo'lib, nurlanishga ta'sirchan moddalar hujayra fermentlari, nukleoproteidlar, ribonuklein kislotalar hisoblanib, nurlanish ta'sirida normal biokimyoviy jarayonlar buziladi. Suv radiolizi nazariyasiga ko'ra, nurlanish energiyasining ko'p qismi suv molekulasiga singadi va har xil radikallar paydo bo'lishiga olib keladi, bu esa, o'z navbatida to'qima oqsillari, fermentlari va boshqa biologik faol moddalar bilan reaksiyaga kirishib, organizmda moddalar almashinuvini buzadi, organizmda normal hayot uchun kerak bo'lmagan moddalar to'planadi. Nurlanish toksemiyasi yuzaga keladi. Natijada, to'qima va organlarda har xil ikkilamchi patofiziologik o'zgarishlar rivojlanadi. Ionlovchi nurlar tez rivojlanuvchi to'qima va hujayralar (qon, limfa, epiteliy, urug'don, tuxumdon)ning normal ish faoliyatini izdan chiqaradi. Oqibatda ketma-ket boshqa organlarning ham ish faoliyati izdan chiqa boshlaydi. Radiatsiyadan zararlanishning o'tkir va surunkali turlari

mavjud. O'tkir turi ko'pincha kuchli nurlanishdan bir necha soat, agar juda kuchli nurlansa, bir necha daqiqalardan so'ng belgilarini namoyon qiladi. Bemorda oldin markaziy asab sistemasida qo'zg'alish, so'ngra kayfiyatning yo'qolishi, umidsizlik, tushkunlik, bosh aylanishi, ishtaha yo'qolishi, qo'rquv, hayajon, barmoqlar

1. titrashi, nistagm, hid bilish, ta'm bilishning kuchayishi paydo bo'ladi. Yurak-qon tomiri sistemasida: o'zgarishi, aritmiyalar, ekstratsistoliyalar, terida qontalashlar, shilliq qavatlardan qon ketishi, eritropoez, leykopoez, trombotsito-poezning buzilishi kuzatiladi, immunitet keskin pasayadi. Ovqat hazm qilish sistemasida: ko'ngil aynishi, qusish, ich ketishi, qorin og'riqlari, qon qusish, ichki a'zolardan qon ketishi kuzatilishi mumkin. Nafas olish sistemasida: nafas olishda aritmiya, bo'g'ilish, qon tuflash, yo'tal, ko'ks oralig'ida og'riq paydo bo'lishi mumkin. Radioaktiv nurlardan zararlanish bosqichlari:



1. Umumiy birlamchi reaksiya davri.
2. Latent yoki nisbiy klinik yaxshilanish davri.
3. Kasallikning avj olish davri.
4. Sog' ayish davri.

1. Umumiy birlamchi reaksiya davri nurlanishdan keyin birdan boshlanadi. Reaksiya qancha oldin boshlansa, nur kasalligi shuncha uzoq davom etadi va og'ir o'tadi. Asosiy belgilari: ko'ngil aynishi, qusish, holsizlik, bosh og'rig'i, psixomotor qo'zg'alish, lanjlik, og'iz qurishi, chanqash, vegetativ asab sistemasida salbiy

o'zgarishlar, juda og'ir nurlanishda nafas qisishi, ich ketishi, tirishish, shok holatiga tushishi kuzatiladi. Neytrofil leykotsitoz $1020 \cdot 109/l$, limfopeniya. Bu davr davomiyligi 12 soatdan 12 kungacha.

2. Latent davr bu davrda bemor ahvoli birmuncha yaxshilanadi, birlamchi reaksiya belgilari bezovta qilmaydi, lekin

3. Kasallikning avj olish davri bemorda umumiy holsizlik, tana harorati $38,39^{\circ}C$, trofik o'zgarishlar: sochlar to'kiladi, teri quruq, پوست tashlaydi, yuzda, tovonda shish paydo bo'ladi. Gemorragik sindromlar: qon ketish, qontalashlar, yaralar, stomatit, konyunktivitlar kuzatilib, infeksiyon asoratlari, sepsis rivojlanadi. Qonda leykotsitlar $910 \text{ ming} \cdot 109/l$, anemiya, trombositopeniya avj oladi.

Bu davr 24 hafta davom etadi.

4. Sog'ayish davri kasallikning og'ir-yengilligiga qarab, bir oydan bir necha oygacha cho'ziladi. Sog'ayish juda sekin davom etadi. Uzoq vaqt astenik holat, vegetativ asab sistemasi buzilishlari, funksional buzilishlar (gastritlar, entrokolitlar, dispepsiyalar) kuzatiladi. Xavfli o'smalar, leykozlar, nasliy o'zgarishlar rivojlanishi mumkin. Ichki radioaktiv zararlanish siydik, qon, najas, qalqonsimon bezni radiometrik tekshirish natijasida tashxis qo'yiladi. O'shashqi nurlanish dozimetrik asbob (DP-56) yordamida tekshirib aniqlanadi. Bosqichli davolash. Zararlangan joydan olib chiqish, qisman sanitariya ishlovi berish (kiyimlarini qoqish, tananing ochiq joylarini yuvish), birlamchi reaksiyani yo'q qilish uchun etaperazin yoki dilitkarb tabletkasini berish. Nurlanish davom etaversa, nurlanishdan himoyalovchi sistamin digidroxloriddan 6 tabletkaga berish. Shifokorgacha birinchi yordam. Zararlanganda ko'ngil aynishi, qusish bo'lsa, 12 tabletkaga etaperazin yoki dilitkarb beriladi. Psixomotor qo'zg'alishda 12 tabletkaga fenozepam, 46 soatdan so'ng 6 tabletkaga sistamin beriladi.

Kollaps boshlansa, amaliy qismda ko'rsatilgan chora-tadbirlar ko'riladi. Qisman sanitariya ishlovi o'tkaziladi. Birinchi shifokor yordami. Agar qusish davom etaversa, teri ostiga 1 ml 2,5 % li aminazin yoki 1 ml 0,1 % li atropin sulfat qilinadi. Kasallikning yashirin davrida polivitaminlar, dimedrol beriladi. Hastalik avj olgan davrda kordiamin, mezaton, qon ketish bo'lsa, aminokapron kislotasi, vikasol qilinadi.

Malakali shifokor yordami. Qusish davom etaversa, v/i ga 0,9 % 3050 ml natriy xlorid eritmasi yoki gemodez 400 ml yuboriladi. Ko'rsatma bilan mezaton, kordiamin, strofantin, antibiotiklar qilinadi.

Maxsus tibbiy yordam.



Qon, trombotsitar, eritrotsitar massalar quyish, moddalarni vena ichiga yuborish, antibiotiklar qilish. Sog'ayish davrida umumiy quvvatlovchi dori-darmonlar ko'rsatma bilan qilinadi. Nafas organlari uchun maxsus protivogazlar, respirator, niqoblar ishlatiladi Ustga kiyish uchun maxsus kiyimlar: kombinezon, maxsus yoping'ich (plash-nakidka), rezina qo'lqoplar, etiklardan foydalaniladi. Nurlanishdan saqlanishga maxsus yerto'lalar, katakombalar, bombalardan saqlanish joylari, maxsus sanoat, fuqarolik mudofaa joylari kiradi.

Birinchi yordam ko'rsatish



Radioaktiv moddalardan himoya qilish chora-tadbirlari:

1. Radioaktiv holatni doimiy kuzatish.

2. Radiatsion razvedka o'tkazish.

3. Kasallarni, yaradorlarni va shaxsiy qismni individual himoya vositalari bilan ta'minlash va undan foydalanishni o'rgatish.

4. Yashirinish joylarini, pana joylarni, yerto'lalarni filtrlovchi vosita bilan ta'minlash. 5. Tibbiy mulk, sanitariya, xo'jalik buyumlari, oziq-ovqatlar va suvning ustini yopish. 6. Suv bilan ta'minlanishni, ovqat mahsulotlarining tayyorlanishini nazorat qilish.

7. Radiatsiyaning asoratlarini yo'qotish, yarador va kasallarga, transport vositalariga qisman va to'liq sanitariya ishlovi berish.

8. Radiatsiya bilan zararlanganda tibbiy yordam ko'rsatish.

Dozimetriya va radiometriya obyektlarda radiatsiya miqdorini va radiatsion zararlanishning darajasini, shu bilan birga o'tuvchi radiatsiyaning dozasini aniqlashdir. Agar ionlovchi nurlar 0° da, 760 mm.simob ust. atmosfera bosimida 1 g havoda 88 erg energiyani yutib, 2,08 mlrd ionli bug' lar hosil qilsa, 1 rentgen, deb aytiladi.

Asosiy adabiyotlar

1. M.F.Ziyaeva. Z.O.Rizaeva. "Bolalarda xamshiralik parvarishi". Toshkent, "Fan va texnologiya" 2012 yil.
2. X.N Fayziev. «Sestrinskiy uxod za detmi» Toshkent, «Ilm ziyo» nashriyoti, 2008 yil
3. K.S Inomov. «Pediatriyada xamshiralik ishi» Toshkent, 2007 yil delo v pediatrii» Rostov-na Donu, «Feniks», 2003 yil.

Internet saytlari:

1. www.med.uz.
2. www.medical.ru.
3. www.minzdrav.uz.
4. www.tma.uz.
5. www.tashpmi.uz.
6. www.ziyonet.uz.
7. www.wikipedia.uz.