

BUYRAK VA SIYDIK CHIQRISH A’ZOLARI KASALLIKLARIDA BOLA VA UNING OILASIGA HAMSHIRALIK PARVARISHI

Xolmurodova Sevara

Suzangaron Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Pediatrriyada hamshiralik parvarishi fani o’qituvchisi

ANNOTATSIYA

Maqolada buyrak va siydik chiqarish tizimlari bir qator organlardan iborat bo'lib, ular birgalikda qondagi chiqindilarni filtrlash, siydik ishlab chiqarish, saqlash va chiqarish vazifasini bajaradi. Ushbu organ tizimlari suyuqlik muvozanatini, kislota-baz muvozanatini va qon bosimini saqlab turish orqali gomeostaz uchun juda muhimdir. Buyrak-siydik chiqarish tizimining asosiy organlari ikkita buyrak va siydik pufagidir. Qondagi chiqindi mahsulotlarni filtrlash jarayonida buyraklar endogen va ekzogen zaharli moddalarning yuqori konsentratsiyasiga ta'sir qiladi. Shunday qilib, ba'zi buyrak hujayralari qonga qaraganda ming marta yuqori konsentratsiyaga duchor bo'ladi.

Kalit so'zlar: Buyrakdagi dori-metabolizm fermentlari, Yoshi va jinsi bo'yicha gematuriyaning eng keng tarqalgan sabablari, Biomarkerlarni tanlash mezonlari, Hujayra shikastlanishi bilan bog'liq potentsial biomarkerlar, O'tkir buyrak etishmovchiligi va mashg'ulot, Tanlangan toksikantlardan ta'sirlangan nefron segmentlari, Siydik sitologiyasining qo'llanilishi.

KIRISH

Buyrakning shikastlanishiga olib keladigan muammolar buyrak oldi (buyrakning qon ta'minotiga ta'sir qiladi), buyrak (buyrakning o'ziga ta'sir qiladi) yoki buyrakdan keyingi (siydikning buyrakdan oxirigacha bo'lgan har qanday nuqtaga ta'sir qiladi) bo'lishi mumkin. uretra yoki jinsiy olatni). Post-buyrak muammolari odatda obstruktiv xarakterga ega; obstruktsiyaning keng tarqalgan joyi - siydik pufagi va siydik yo'llari o'rtasida joylashgan prostata. Prostata, siydik pufagi yoki siydik yo'llarining oldindan mavjud bo'lgan kasalliklari, xususan, infektsiya, obstruktsiya yoki toshlar kabi begona jismlar buyraklar faoliyatini buzishi va orttirilgan yoki genetik nuqsonlarga moyilligini oshirishi mumkin. Buyraklar va siydik pufagining mikroanatomiyasi va molekulyar mexanizmlarini tushunish kasbiy ta'sirlarga sezuvchanlikni baholash va ularni kuzatish va oldini olish uchun muhimdir. Toksikatorlar buyrak yoki siydik pufagining ma'lum qismlarini maqsad qilib qo'yganga o'xshaydi va zararlangan segmentga bevosita bog'liq bo'lgan o'ziga xos biomarkerlarning ifodalanishiga olib keladi. Tarixiy jihatdan kasallikka moyillik xavf ostida bo'lgan ishchilar guruhini aniqlashning epidemiologik

nuqtai nazaridan ko'rib chiqilgan. Bugungi kunda kasallikning asosiy mexanizmlarini yaxshiroq tushunish bilan, sezgirlik, ta'sir qilish, ta'sir va kasallikning biomarkerlaridan foydalanish orqali individual xavfni baholash ufqda. Ishchilarni kasbiy xavf-xatarlardan himoya qilish uchun iqtisodiy jihatdan samarali strategiyalarni ishlab chiqish bosimi tufayli yangi axloqiy muammolar paydo bo'ladi. Bosim qisman paydo bo'ladi, chunki genetik test kasallikning moyilligini baholash uchun qabul qilinmoqda va ta'sir qilish va ta'sirning biomarkerlari aralashuv foydali bo'lishi mumkin bo'lgan oraliq yakuniy nuqta bo'lib xizmat qilishi mumkin. Ushbu bobning maqsadi buyrak va siydik tizimlarini tibbiy ko'rib chiqishdan iborat bo'lib, uning asosida ish joyidagi individual xavfni baholash va kamaytirish bo'yicha ko'rsatmalar, axloqiy jihatlarni hisobga olgan holda belgilanishi mumkin.

Inson buyragi murakkab organ bo'lib, siydik ishlab chiqarish orqali qondan chiqindilarni filtrlash vazifasini bajaradi. Ikki buyrak gomeostazni saqlash, qon bosimini, osmotik bosimni va kislota-ishqor muvozanatini tartibga solish kabi boshqa hayotiy funksiyalarni ham bajaradi. Buyraklar umumiy yurak chiqishining 25% ni oladi, bu esa ularni endogen va ekzogen toksinlarga ta'sir qilishi mumkin. Buyraklar umurtqa pog'onasining har ikki tomonida orqa tomonning pastki qismida joylashgan. Har birining og'irligi 150 gramm va apelsinning o'lchamiga teng. Buyrak uchta qatlamdan iborat: korteks (tashqi qatlam), medulla va buyrak tos suyagi. Qon buyrak arteriyasi orqali korteks va medullaga oqadi va tobora kichikroq arteriyalarga shoxlanadi. Arteriyalarning har biri nefron deb ataladigan qon filtrlash birligida tugaydi. Sog'lom buyrakda strategik jihatdan korteks va medulla ichida joylashgan taxminan 1.2 million nefron mavjud.

Nefron Bowman kapsulasi (ikki qavatli membrana) bilan o'ralgan glomerulusdan (mayda qon tomirlari guruhi) iborat bo'lib, burama kanalchaga ochiladi. Qonning suyuq qismi, plazma glomerulus orqali Bowman kapsulasiga, so'ngra filtrlangan plazma sifatida konvolyutsiyalangan kanalchaga o'tadi. Filtrlangan suv va asosiy oziq moddalarning 99% ga yaqini tubula hujayralari tomonidan qayta so'riladi va egilgan kanalchani o'rab turgan kapillyarlarga o'tadi. Glomerulusda qolgan filtrlanmagan qon ham kapillyarlarga oqib, buyrak venasi orqali yurakka qaytadi. Nefronlar bir nechta segmentlardan tashkil topgan uzun, halqali kanallar shaklida ko'rinadi, ularning har biri tananing gomeostatik mexanizmlarini saqlash uchun mo'ljallangan turli xil funksiyalarni bajaradi. Har bir nefron segmentida ion gradientini tartibga soluvchi differentsial qon ta'minoti mavjud. Ba'zi kimyoviy moddalar ksenobiotik ta'sirining turi va dozasi qarang nefronning o'ziga xos segmentlariga o'tkir yoki surunkali ta'sir ko'rsatishi mumkin. Mikroanatomiyaning maqsadli segmentiga qarab, buyrak funksiyasining turli jihatlari ta'sir qilishi mumkin.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA TADQIQOT METODIKASI

O‘zbekistonning jahon hamjamiyatiga a‘zo bo‘lish, xalqaro aloqalarni kengaytirish va keng rivojlangan Sog‘liqni Saqlash infrastrukturasi ega bo‘lgan davlatlararo hamkorlik, sog‘liqni saqlash chunonchi pediatriya sohasida ham oldida turgan muammolar haqida tushuncha berdi. Yuqorida aytib o‘tilgan muammolar yechimi sifatida O‘zbekiston Respublikasi Prizedenti tomonidan 10-noyabr 1998-yilda qabul qilingan №UP2107-sonli Qarorida «O‘zbekiston Respublikasida SST da reforma qilishning davlat dasturi SS milliy modeliga bosqichma-bosqich o‘tishni belgilab beradi. Bu o‘rinda SSV da quyidagi dasturlar va qarorlarni amalga oshirish yo‘lga qo‘yilgan: – 1998-yilning 1-aprelida «Ona va bola skriningi». – 2000-yilning 15-fevralida «Sog‘lom avlod davlat dasturi to‘g‘risida» qarori. – 2002-yilning 25-fevrali «Ayol va o‘tib kelayotgan yosh avlod sog‘lig‘ini mustahkamlashning qo‘shimcha chora-tadbirlari» haqida. – Tug‘ish yoshidagi ayollar sog‘lig‘ini himoya qilish tizimini takomillashtirish. – Ona va bola skriningi. – Tug‘ish yoshidagi ayollar sog‘lig‘ini yaxshilash, tug‘ilish hamda bolalar tarbiyasini amalga oshirish to‘g‘risida xalqaro hamkorlikni kengaytirish. – Tug‘ruqxonalar va bolalar muassasalarini moddiy-texnik bazasini mustahkamlash. 2009-yilning 13-apreldagi Sog‘lom avlodni shakllantirish, onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish bo‘yicha qo‘shimcha choralar to‘g‘risidagi 1096-sonli- PQ qarori. 2016-yil «Sog‘lom ona va bola yili».

Siydik yigib olishdan oldin tashqi jinsiy a‘zolari yuviladi va yaxshilab artiladi. Qaynoq suvda tozalangan, quruq idish tayyorlab, boladan (agar u katta yoshli bo‘lsa) shu idishga (og‘zi keng shisha bankaga) o‘rtacha siydik porsiyasini yig‘ish so‘raladi. Ko‘krak yoshidagi boladan siydigining «o‘rta oqimi» ni olish uchun siyishi tezlashtiriladi, ya‘ni oldin qaynagan suv beriladi va bolani biroz sovuqroq ushlanadi (qalin kiyimlarini yechib). Shuni yodda saqlash lozimki, siydik olish bilan uni tekshirishning oralig‘i qancha qisqa bo‘lsa, tahlil shuncha aniq bo‘ladi. O‘g‘il bolalarda siydikni tahlil uchun yig‘ish unchalik qiyinchilik tug‘dirmagan holda, qiz bolalardan tahlilga siydik yig‘ishda birmuncha qiyinchiliklarga duch kelish mumkin. Bajarish tartibi:

1. Bolaga yoki uning onasiga muolaja maqsadi va tartibi tushuntiriladi.
2. Qo‘llar yuvib, quritiladi.
3. Tayyorlab qo‘yiladi: keng bo‘g‘izli toza flakon, tuvak, qo‘lqoplar, bolaning mustahabi uchun to‘plam, paxta-dokali tampon, yo‘llanma.
4. Qo‘lqoplar kiyiladi.
5. Bolaga mustahab qildiriladi.
6. Bolaga toza tuvak beriladi.
7. Boladan siydigini tuvakka chiqarishi so‘raladi.
8. Tayyorlangan flakonga 100-150 ml siydik quyib olinadi.
9. Flakonga yo‘llanma biriktiriladi.

10. Qo‘lqoplar yechiladi, ularga ishlov beriladi.
11. Siydik klinik laboratoriyaga olib boriladi.
12. Natija o‘sha kuni yoki ertasiga ertalab olib kelinadi.
13. Natija kasallik tarixiga yopishtirib qo‘yiladi.

Izoh: Qizlarda qindan ajralmalar bo‘lsa, mustahabdan keyin qinga paxta-dokali tampon kiritiladi.

Dezinfeksiya: tuvakni xlorli ohakning 3% li eritmasiga solib, 60 daqiqa ushlanadi, yuvindi suvlari ustiga quruq xlorli ohakdan solinadi (1 litr siydikka 200 g hisobida), ekspozitsiya - 60 daqiqa.

MUHOKAMA VA NATIJALAR

Bemor bolalarni kasalxonaga yotqizish va ularga yordam ko‘rsatish, hayotga nisbatan qiziqish uyg‘otishni faqatgina tibbiyot hamshirasi bajara oladi. Hamshira bolani qabul qilgach, barcha javobgarlikni o‘z zimmasiga oladi. Bu borada u bolani parvarish qiladi, davolaydi va sog‘lig‘ini tiklab olishiga yordam beradi. Agar bola terminal holatda yotgan bo‘lsa, sog‘ayib ketishiga ishonch bo‘lmasa, hech bo‘lmaganda bemor bolaning qolgan vaqtini qulayliklarda o‘tkazishga harakat qilish kerak. Yana u bolalarda salomatligini tiklab olishiga xohish, ishonch va intilishni kuchaytira olishi kerak. Bolalar parvarishida hamshiralik jarayonining vazifalaridan biri bemor bolaning oila a‘zolari, ayniqsa onasi bilan yaxshi muomala qilish.

Davolash jarayonida onaning o‘z bolasi yonida bo‘lishi, bola bilan yanada yaqinlashish, muloqot qilish, uy sharoitida davolash va parvarish qilish ko‘nikmalarini egallashga yordam beradi. Oila a‘zolariga parvarish ko‘nikmalarni o‘rgatishda malakali hamshiralar katta rol o‘ynaydilar. Amalga oshirilayotgan yordam bola va uning oila a‘zolarining tabiiy kuchiga ham bog‘liqdir. Oxirgi xulosaga kelishda, bola va uning oila a‘zolarining so‘nggi so‘zi muhimdir. Sog‘liqni saqlashda hamshiralik parvarishi sog‘liqni mustahkamlash va kasalliklarni oldini olishda katta rol o‘ynaydi. Shuningdek, kasallikning yengil og‘irligiga qaramay bemor bolalarda ishonch uyg‘otish, dardiga malham bo‘lish, tanadagi og‘riqni kamaytirish, hayotdan zavqlanib yashashga umid uyg‘otib borishi lozim. Bolalar bilan ishlayotgan tibbiyot hamshirasidan talab qilinadigan bilim va malakalar.

1. Bolalarda uchraydigan favqulodda yuz beradigan holatlarda tibbiyot hamshirasi yuqori darajada bolalarni nazorat qilib borishi kerak. Binobarin kelib chiqadigan favqulodda holatlarda zudlik bilan harakat qilish, ortiqcha hissiyotlarga berilmasdan to‘g‘ri parvarish olib borish zarur.

2. Bolalar ehtiyojini qondirishda, yordam ko‘rsatishda odamiylik xislatlari birinchi o‘rinda turadi. Boshqacha qilib aytganda saxiylik, jonkuyarlik, to‘g‘ri so‘zlik kattalarga xos xislatlardandir.

3. Bola va uning oila a‘zolari bilan yaxshi munosabatlarda bo‘lish, osongina kelishib ketish zarurdir.

4. Shuningdek, bolalarni to‘g‘ri rivojlanishi uchun tushuntirish ishlarini to‘g‘ri olib borish lozim.

5. Bolalarni qalb harorati bilan, yaxshi parvarish qilish kerak. Doimiy ravishda bola bilan ishlaganda shifokor, dorishunos, dietolog, laborant xulosalariga tayanishi lozim. Bolalarda hamshiralik parvarishi obyektlari. Bolalardagi asosiy xususiyatlardan biri shuki, ular mustaqil yashay olmaydilar va doimo kattalar yordamiga suyanadilar. Shuning uchun hamshiralik parvarishining obyekti faqat bola emas, ularning oila a‘zolari hisoblanadi.

Bolalarda hamshiralik parvarishining maqsadi. Bolalarda hamshiralik parvarishining asosiy maqsadi, bolalarning sog‘lig‘ini tiklashga qaratilgan. 1986-yil Ottavada bo‘lib o‘tgan butun dunyo Sog‘liqni Saqlash Assambleyasida shunday deyilgan: «Har bir bolaga yordam ko‘rsatish lozim, vaholangki, ular oila va atrofdagilar ta‘sirida o‘z sog‘lig‘ini tiklab olsin, o‘sib, rivojlansin».

XULOSA

Buyrak shishlari kuchli rivojlanib, ba‘zan yuzdan boshlanadi, so‘ngra badan va oyoq-qo‘llarni qoplaydi, ba‘zida bo‘shliqlarning istisnosi yuzaga keladi. Shish atrofidagi teri och rangda bo‘ladi. Shishlar boshqa siydik belgilari bilan birga kuzatiladi. Arterial bosimning ko‘tarilishi. Buyrak kasalliklari arterial bosimning ko‘tarilishi kuchli bosh og‘riqlar bilan kechadi. Siydik tarkibining o‘zgarishi. Siydikda oqsil, qon aralashmalari (quyqa, chuvalchangsimon ko‘rinishda bo‘ladi, ba‘zida siydik go‘sht yuvindisi rangida) paydo bo‘lishi bilan bog‘liq. Siydik yo‘llarining yallig‘lanish kasalliklari siydikda yiring (leykositlar) paydo bo‘lishi bilan kechadi. Siydik ajratish ritmining o‘zgarishi. kechki vaqtlarda siydik ajralishining ko‘payishi buyrak funksiyasi buzilganidan dalolat beradi. Buyrakda almashinuv mahsulotlari ajralishi buzilganda organizmning azot almashinuvi mahsulotlaridan zaharlanish vujudga keladi va buyrak yetishmovchiligi shu tarzda namoyon bo‘ladi. Me‘da-ichak yo‘li orqali azotli chiqindilarning ajratilishi me‘da va ichakning shilliq qavati zararlanishiga olib keladi, qusish, ich ketish yuzaga keladi. Muolaja. Siydikni tekshirish uchun yig‘ish Ko‘p hollarda tekshirish uchun siydik ertalab, uyqudan so‘ng darhol olinadi. Tahlil uchun siydikni yig‘ishdan avval bemor siydik chiqarish yo‘llarini iliq suv bilan yuvishi lozim. Siydik yig‘adigan idishni yaxshilab yuvish, idishda sovun qoldiqlari bo‘lmasligi lozim, chunki ular analizni buzishi mumkin. Siydik yig‘ilganidan 1 soat so‘ng laboratoriyaga olib borish zarur. Umumiy klinik tahlil uchun bemor ertalabki siydikdan 100—200 ml yig‘ishi zarur. Siydikning dastlabki bir necha millilitri tahlil uchun olinmaydi. Siydik olishdan oldin harakat va ichish rejimi o‘zgarmaydi. Maxsus tahlillar uchun siydik yig‘ishning maxsus usullari mavjud. Bajarilishi: 1. Bemorning ertalabki (soat 6) siydigini to‘kib tashlang — u hisobga olinmaydi. 2. Bir sutka mobaynida bemor ajratgan siydikni yig‘ing va hajmini o‘lchang, ma‘lumotlarni kuzatuv kundaligiga yozib boring (ertalab soat 6 gacha). Baholash: bir kecha-kunduzdagi siydik miqdori

bemor bir kecha-kunduzda iste'mol qilgan suyuqlikning 70-80 foizini tashkil qilishi zarur; kunduzgi va kechqurungi porsiyalar ajratiladi: ko'pincha kunduzi barcha siydikning 2/3 qismi ajralib chiqadi, yurak yetishmovchiligida tungi diurez ustun turadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. <https://www.iloencyclopaedia.org/uz/part-i-47946/renal-urinary-system-56690>
2. <https://gmed.uz/uz/item-siydik-chiqarish-tizimi-kasalliklari-diagnostikasi-va-davolash>
3. <https://bilim.tma.uz/articles/33>