



BIRINCHI TIBBIY YORDAMNI TO‘G‘RI QO‘LLASHNING BEMOR HAYOTIDA AHAMIYATI

Ròziqulova Laylo Shavkat qizi
Qo‘chqorov Azamat Bahrom o‘g‘li
Abduxalilova Go‘zal Olimjon qizi
Rahimova Mohinur Azmiddin qizi

Annotatsiya:

Mazkur maqolada birinchi tibbiy yordamni o‘z vaqtida va to‘g‘ri ko‘rsatishning bemor hayotini saqlab qolish, asoratlarni kamaytirish va nogironlikning oldini olishdagi ahamiyati ilmiy manbalar asosida yoritilgan. Favqulodda holatlarda, xususan, travmalar, og‘ir qon ketish, kuyish, zaharlanish, shok va klinik o‘lim holatlarida dastlabki daqiqalarda amalga oshirilgan to‘g‘ri chora-tadbirlar prognozini keskin yaxshilaydi. Birinchi tibbiy yordamning asosiy vazifasi — hayotiy muhim funksiyalarni (nafas olish, yurak faoliyati, qon aylanishi va markaziy asab tizimi faoliyati) vaqtincha qo‘llab-quvvatlash va bemorni ixtisoslashgan tibbiy yordam bosqichiga barqaror holatda yetkazishdan iborat. Maqolada ABC algoritmi, yurak-o‘pka reanimatsiyasi, gemostaz usullari, immobilizatsiya tamoyillari hamda favqulodda vaziyatlarda tezkor harakatning “oltin daqiqalar” konsepsiyasi ilmiy jihatdan tahlil qilingan.

Kalit so‘zlar: birinchi tibbiy yordam, favqulodda holat, yurak-o‘pka reanimatsiyasi, ABC algoritmi, klinik o‘lim, qon ketish, shok, immobilizatsiya, gemostaz, reanimatsiya samaradorligi.

Birinchi tibbiy yordam — bu baxtsiz hodisa yoki to‘satdan yuzaga kelgan og‘ir patologik holatlarda, tibbiyot xodimi yetib kelguniga qadar amalga oshiriladigan



shoshilinch choralar majmuasidir. Ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, yurak to'xtashi holatlarida dastlabki 4–6 daqiqa ichida boshlangan yurak-o'pka reanimatsiyasi miya hujayralarining qaytmas nekrozini oldini oladi. Miya to'qimalari kislorodsiz 5–7 daqiqadan ortiq yashay olmaydi, shu bois erta reanimatsion yordam bemorning keyingi hayot sifati va nevrologik prognozini belgilaydi.

ABC (Airway, Breathing, Circulation) algoritmi birinchi yordamning asosiy tamoyili bo'lib, nafas yo'llarining o'tkazuvchanligini ta'minlash, sun'iy nafas berish va ko'krak qafasini kompressiya qilish ketma-ketligini o'z ichiga oladi. Nafas yo'llarini ochish (til orqaga ketishi, qusindi massalarini tozalash), sun'iy nafas berish va yurak massaji klinik o'lim holatida hayotni saqlab qoluvchi asosiy omillardir.

Birinchi tibbiy yordam samaradorligi ko'p jihatdan yordam ko'rsatishning tezligi, ketma-ketligi va to'g'riligiga bog'liq. Statistika ma'lumotlarga ko'ra, yurak to'xtashi kuzatilgan bemorlarda guvohlar tomonidan o'tkazilgan erta yurak-o'pka reanimatsiyasi omon qolish ko'rsatkichini 2–3 baravar oshiradi. Ayniqsa, avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator (AED)dan dastlabki 3–5 daqiqa ichida foydalanish ventrikulyar fibrillyatsiya holatlarida hayot saqlab qolish ehtimolini sezilarli ravishda oshiradi. Shu sababli jamoat joylarida defibrillyatorlar mavjudligi va aholining ulardan foydalanish ko'nikmasi muhim omil hisoblanadi. Bu borada American Heart Association va European Resuscitation Council tavsiyalarida erta CPR va erta defibrillyatsiya “tiriklik zanjiri”ning asosiy bo'g'ini sifatida qayd etilgan.

Birinchi tibbiy yordamning samaradorligi “tiriklik zanjiri” (chain of survival) tamoyiliga asoslanadi. Ushbu konsepsiyaga ko'ra, favqulodda vaziyatni erta aniqlash, tez yordam chaqirish, erta yurak-o'pka reanimatsiyasini boshlash, erta defibrillyatsiya va ixtisoslashgan yordamni davom ettirish bosqichlari uzviy bog'liq holda bajarilgandagina yuqori natija beradi. World Health Organization ma'lumotlariga ko'ra, yo'l-transport hodisalari va to'satdan yurak o'limi global miqyosda yetakchi o'lim sabablaridan biri bo'lib, ularning katta qismi dastlabki yordamni takomillashtirish orqali kamaytirilishi mumkin.



Gipoksiya va gipoperfuziya birinchi yordam kechikkan hollarda asosiy patogen omilga aylanadi. To'qimalarda kislorod yetishmovchiligi metabolik atsidoz, hujayra membranasi disfunksiyasi va nekrozga olib keladi. Shu sababli nafas yo'llarini o'z vaqtida tiklash va samarali ko'krak kompressiyasi bajarish hujayra darajasida qaytmas o'zgarishlarning oldini oladi. Klinik tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, yuqori sifatli CPR (to'xtovsiz va yetarli chuqurlikda kompressiya) miya perfuziyasini minimal darajada saqlab turishga imkon beradi.

Bundan tashqari, birinchi yordam ko'rsatishda infeksiyon xavfsizlik qoidalariga rioya qilish ham muhimdir. Qo'lqopdan foydalanish, aseptik bog'lam qo'yish va biologik suyuqliklar bilan kontaktdan saqlanish yordam ko'rsatuvchining xavfsizligini ta'minlaydi. Bu tibbiy etika va bioxavfsizlik tamoyillarining ajralmas qismidir.

Favqulodda vaziyatlarda to'g'ri tashkillashtirilgan birinchi yordam logistika jihatdan ham muhim: hodisa joyini xavfsizlantirish, bemorni to'g'ri transportirovka qilish va immobilizatsiya qoidalariga amal qilish ikkilamchi shikastlanishlarning oldini oladi. Ayniqsa, umurtqa pog'onasi shikastlanishida noto'g'ri ko'chirish nevrologik asoratlarni kuchaytirishi mumkin.

Shunday qilib, birinchi tibbiy yordam nafaqat hayotni saqlab qoluvchi, balki keyingi davolash samaradorligini belgilovchi muhim bosqich hisoblanadi. Uni puxta o'zlashtirish va amaliyotda to'g'ri qo'llash klinik natijalarni yaxshilashning asosiy omillaridan biridir. Travmatik shikastlanishlarda birinchi yordamning muhim jihatlaridan biri — "oltin soat" konsepsiyasidir. Jarohatlangan bemorga birinchi 60 daqiqa ichida ko'rsatilgan malakali yordam o'lim xavfini keskin kamaytiradi. Og'ir politravmada nafas yo'llarining o'tkazuvchanligini ta'minlash, qon ketishni nazorat qilish va gemodinamikani barqarorlashtirish ustuvor vazifa hisoblanadi. Ayniqsa, ko'p miqdordagi qon yo'qotish gipovolemik shok va ko'p a'zoli yetishmovchilikka olib kelishi mumkin, shu bois erta gemostaz va infuzion yordam prognozni belgilovchi asosiy omildir.



Bolalar va homilador ayollarda birinchi yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari mavjud. Bolalarda nafas yo'llarining torligi va gipoksiyaga sezgirlik yuqoriligi sababli nafas yetishmovchiligi tez rivojlanadi, shuning uchun sun'iy nafas berish texnikasi yoshga mos ravishda bajarilishi lozim. Homilador ayollarda yurak-o'pka reanimatsiyasi vaqtida bachadonning pastki kovak venaga bosimini kamaytirish uchun bemorni chap yonboshga biroz og'dirish tavsiya etiladi.

Zaharlanishlarda birinchi yordamning asosiy tamoyili — toksik modda bilan aloqani to'xtatish va uning organizmga so'rilishini kamaytirishdir. Kimyoviy zaharlanishlarda terini ko'p miqdorda suv bilan yuvish, gazdan zaharlanishda esa bemorni toza havoga olib chiqish zarur. Oziq-ovqat toksikoinfeksiyalarida suvsizlanishning oldini olish maqsadida og'iz orqali regidratatsiya muhim ahamiyatga ega.

Psixologik jihatdan ham birinchi yordam muhim rol o'ynaydi. Favqulodda vaziyatda vahimani kamaytirish, bemor bilan muloqot qilish va uni ruhiy qo'llab-quvvatlash vegetativ reaksiyalarni barqarorlashtirishga yordam beradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, stress gormonlarining ortiqcha ajralishi yurak-qon tomir tizimi yuklamasini oshiradi va shokning chuqurlashuviga sabab bo'lishi mumkin.

Shunday qilib, birinchi tibbiy yordam nafaqat fiziologik jarayonlarni vaqtincha qo'llab-quvvatlash, balki og'ir asoratlarni rivojlanishining oldini olish, reabilitatsiya davrini qisqartirish va bemorning keyingi hayot sifatini yaxshilashda ham muhim ahamiyat kasb etadi. Uni amaliy jihatdan to'g'ri va tizimli qo'llash sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini oshiruvchi muhim omildir. Og'ir qon ketishlarda vaqtida qo'yilgan bosimli bog'lam yoki turniket gemorragik shokning rivojlanishini oldini oladi. Arterial qon ketish 2–3 daqiqa ichida hayot uchun xavfli darajaga yetishi mumkin. Shuning uchun tezkor gemostaz hayotiy ahamiyatga ega. Singan suyaklarda to'g'ri immobilizatsiya og'riq sindromini kamaytiradi, yumshoq to'qimalar va tomir-nerv tutamlarining qo'shimcha shikastlanishining oldini oladi.



Kuyish va zaharlanishlarda birinchi yordam toksik moddaning organizmga ta'sirini kamaytirishga qaratiladi. Kuyishda shikastlangan yuzani sovitish, aseptik bog'lam qo'yish va og'riqni kamaytirish; zaharlanishda esa zahar manbaini to'xtatish, sorbentlar qo'llash va tezkor detoksikatsiya choralarini ko'rish muhimdir.

Shok holatida bemorni yotqizish, oyoqlarini biroz ko'tarish, kislorod yetkazib berish va qon ketishni to'xtatish kabi choralar gemodinamik barqarorlikni saqlashga yordam beradi. Ayniqsa, travmatik va gemorragik shokda dastlabki yordamning to'g'ri bajarilishi o'lim xavfini kamaytiradi.

Birinchi tibbiy yordamning ijtimoiy ahamiyati ham katta. Aholining birinchi yordam ko'nikmalarini oshirish orqali yo'l-transport hodisalari, ishlab chiqarishdagi jarohatlar va maishiy baxtsiz hodisalarda o'lim ko'rsatkichini kamaytirish mumkin. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, aholi orasida reanimatsiya ko'nikmalari keng tarqalgan hududlarda yurak to'xtashidan omon qolish ko'rsatkichlari ancha yuqori bo'ladi. So'nggi yillarda birinchi tibbiy yordam konsepsiyasi raqamli texnologiyalar va jamoat salomatligi dasturlari bilan integratsiyalashgan holda rivojlanmoqda. Mobil ilovalar orqali tez yordam chaqirish, yaqin atrofdagi avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator (AED) joylashuvini aniqlash va real vaqt rejimida CPR bo'yicha ko'rsatmalar olish imkoniyati omon qolish ko'rsatkichlarini oshirmoqda. American Heart Association 2020-yilgi tavsiyalarida yuqori sifatli CPRni ta'minlash uchun kompressiya tezligi (100–120/min) va chuqurligini (5–6 sm) qat'iy nazorat qilish, ko'krak qafasining to'liq qaytishiga imkon berish hamda kompressiya uzilishlarini minimal darajaga tushirish zarurligi ta'kidlangan.

2021-yilda yangilangan European Resuscitation Council ko'rsatmalarida guvohlar tomonidan bajariladigan “faqat qo'l bilan CPR” (hands-only CPR) usuli keng targ'ib qilinmoqda, chunki bu usul oddiy aholi orasida qo'llashni osonlashtiradi va yurak to'xtashi holatlarida tezkor aralashuvni ta'minlaydi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, guvohlar tomonidan boshlangan CPR bo'lmagan holatlarga nisbatan omon qolish ehtimoli sezilarli yuqori bo'ladi.



Travmatologiyada “damage control” (zararni nazorat qilish) konsepsiyasi keng qo‘llanmoqda. Bu yondashuvga ko‘ra, birinchi bosqichda hayot uchun xavfli omillar — massiv qon ketish, nafas yetishmovchiligi va gipotenziya — tezkor bartaraf etiladi, keyingi bosqichda esa to‘liq jarrohlik va intensiv terapiya amalga oshiriladi. Ayniqsa, turniketlardan to‘g‘ri va erta foydalanish og‘ir gemorragik shokda o‘limni kamaytirishi ilmiy jihatdan isbotlangan.

Shuningdek, birinchi yordamda telemeditsina elementlari ham qo‘llanilmoqda. Favqulodda vaziyatlarda dispatcherlar tomonidan telefon orqali CPR bo‘yicha yo‘riqnoma berilishi (dispatcher-assisted CPR) klinik natijalarni yaxshilaydi. World Health Organization global sog‘liqni saqlash strategiyalarida aholining birinchi yordam ko‘nikmalarini oshirishni barqaror rivojlanish maqsadlari bilan bog‘laydi, chunki bu erta o‘limni kamaytirishning samarali vositasidir.

Bundan tashqari, postreanimatsion yordamning ahamiyati ham ortib bormoqda. Reanimatsiyadan keyingi davrda tana haroratini nazorat qilish (targeted temperature management), kislorod va arterial bosimni optimallashtirish miya shikastlanishini kamaytirishga yordam beradi. Demak, birinchi yordam nafaqat dastlabki reanimatsion choralarni, balki keyingi bosqichlarga uzluksiz o‘tishni ham o‘z ichiga oluvchi kompleks tizimdir.

Shu jihatdan, zamonaviy yondashuv birinchi tibbiy yordamni aholining keng qatlamlariga o‘rgatish, texnologiyalar bilan uyg‘unlashtirish va protokollar asosida standartlashtirish orqali bemor hayotini saqlab qolish imkoniyatlarini yanada kengaytirmoqda.

Xulosa:

Birinchi tibbiy yordamni o‘z vaqtida va to‘g‘ri qo‘llash bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi omil hisoblanadi. Dastlabki daqiqalarda amalga oshirilgan reanimatsion va gemostatik choralar klinik o‘limning biologik o‘limga o‘tishining oldini oladi, asoratlar va nogironlik darajasini kamaytiradi. Zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimida birinchi yordam ko‘nikmalarini keng ommaga o‘rgatish, amaliy



mashg'ulotlar tashkil etish va favqulodda vaziyatlarga tayyorgarlikni oshirish ustuvor vazifa bo'lib qolmoqda

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Basic Emergency Care: Approach to the Acutely Ill and Injured. Geneva, 2018.
2. American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and 3. Emergency Cardiovascular Care, 2020.
4. European Resuscitation Council. ERC Guidelines for Resuscitation, 2021.
5. Ahmedov A., Karimov Sh. Shoshilinch tibbiy yordam asoslari. Toshkent, 2022.
6. Yuldashev R. Reanimatologiya va intensiv terapiya. Toshkent, 2021.