



SHIKASTLANISH SINDROMI

Muallif: Isaqova Feruzaxon Fayzullo qizi

Ish joyi: Quva Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Maxsus fan o'qituvchisi

ANNOTATSIYA

Mazkur maqolada shikastlanish sindromining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi, davolash tamoyillari hamda rehabilitatsiya masalalari zamonaviy ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilingan. Shikastlanish sindromi organizmning og'ir mexanik, termik, kimyoviy yoki boshqa omillar ta'siriga javoban yuzaga keladigan murakkab patologik holat bo'lib, mahalliy va umumiy o'zgarishlar bilan namoyon bo'ladi. Maqolada travmatik shok, ezilish (crush) sindromi, ko'p a'zolar yetishmovchiligi, birinchi tibbiy yordam va kompleks davolashning ahamiyati yoritilgan. Shuningdek, shikastlangan bemorlarni rehabilitatsiya qilishning zamonaviy yondashuvlari ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: shikastlanish sindromi, travma, travmatik shok, ezilish sindromi, rehabilitatsiya, birinchi yordam, infuzion terapiya, ko'p a'zolar yetishmovchiligi.

ABSTRACT

This article reviews the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, diagnosis, treatment principles, and rehabilitation of trauma syndrome. Trauma syndrome is a complex pathological condition that develops as a systemic response to severe mechanical, thermal, chemical, or combined injuries. The paper discusses traumatic shock, crush syndrome, multiple organ dysfunction, emergency care, and modern rehabilitation strategies.



Keywords: trauma syndrome, traumatic shock, crush syndrome, rehabilitation, emergency care, infusion therapy, multiple organ dysfunction.

KIRISH

Shikastlanishlar dunyo bo'yicha nogironlik va o'limning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Ayniqsa, yo'l-transport hodisalari, ishlab chiqarishdagi baxtsiz hodisalar, tabiiy ofatlar va maishiy jarohatlar natijasida yuzaga keladigan og'ir shikastlanishlar inson salomatligi uchun katta xavf tug'diradi.

Og'ir travma natijasida organizmda nafaqat shikastlangan to'qimada, balki barcha a'zo va tizimlarda murakkab patologik o'zgarishlar rivojlanadi. Ushbu holat shikastlanish sindromi deb ataladi. Sindromning rivojlanishida og'riq, qon yo'qotish, gipoksiya, yallig'lanish mediatorlarining ajralishi va metabolik buzilishlar muhim rol o'ynaydi.

Shikastlanish sindromini erta aniqlash, to'g'ri baholash va o'z vaqtida davolash bemor hayotini saqlab qolish, asoratlarni kamaytirish hamda reabilitatsiya samaradorligini oshirishda muhim ahamiyatga ega.

ASOSIY QISM

Shikastlanish sindromi tushunchasi

Shikastlanish sindromi — og'ir travma natijasida organizmda rivojlanadigan umumiy patologik reaksiyalar majmuasi bo'lib, markaziy asab tizimi, yurak-qon tomir tizimi, nafas olish, buyraklar va boshqa a'zolar faoliyatining buzilishi bilan tavsiflanadi.

U quyidagi omillar ta'sirida yuzaga kelishi mumkin:

mexanik shikastlanishlar;

balandlikdan yiqilish;



yoʻl-transport hodisalari;
ishlab chiqarishdagi jarohatlar;
termik kuyishlar;
elektr toki urishi;
portlash va tabiiy ofatlar.

Patogenezi

Ogʻir shikastlanishdan keyin organizmda kuchli stress reaksiyasi boshlanadi. Simpatik nerv tizimi faollashib, adrenalin va noradrenalin miqdori ortadi. Natijada yurak urishi tezlashadi, periferik qon tomirlari torayadi va hayotiy muhim aʼzolarga qon oqimi saqlab qolinadi.

Shu bilan birga, yalligʻlanish mediatorlari (interleykinlar, oʻsma nekrozi omili va boshqalar) ajralib chiqadi. Ular tomir oʻtkazuvchanligini oshirib, shish, gipovolemiya va mikrosirkulyatsiya buzilishlariga olib keladi. Davolash kechiksa, koʻp aʼzolar faoliyatining yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin.

ASOSIY QISM

Travmatik shok

Travmatik shok shikastlanish sindromining eng ogʻir va hayot uchun xavfli koʻrinishlaridan biri hisoblanadi. U kuchli ogʻriq, koʻp miqdorda qon yoʻqotish, yumshoq toʻqimalarning keng shikastlanishi hamda ichki aʼzolar zararlanishi natijasida rivojlanadi. Shokda organizmning barcha tizimlarida qon aylanishi va kislorod yetkazib berilishi buziladi.

Travmatik shok odatda ikki bosqichda kechadi:

1. Eretil (qoʻzgʻalish) bosqichi



Jarohatdan keyingi dastlabki davrda bemorda kuchli ruhiy va jismoniy qo'zg'alish kuzatiladi. U bezovta bo'ladi, og'riqdan shikoyat qiladi, yurak urishi va nafas olish tezlashadi, arterial bosim esa dastlab nisbatan saqlanib turishi mumkin.

2. Torpid (susayish) bosqichi

Bu bosqichda bemorning umumiy ahvoli og'irlashadi. Arterial bosim pasayadi, puls tez va kuchsiz bo'ladi, teri oqaradi va sovuq ter bilan qoplanadi. Nafas yuzaki va tezlashgan bo'ladi, hushning buzilishi kuzatilishi mumkin. O'z vaqtida yordam ko'rsatilmasa, hayot uchun xavf tug'iladi.

Ezilish (Crush) sindromi

Ezilish sindromi uzoq vaqt davomida mushak to'qimalarining bosilib qolishi natijasida rivojlanadigan og'ir patologik holatdir. U ko'pincha zilzilalar, bino qulashlari, ishlab chiqarishdagi baxtsiz hodisalar va yo'l-transport hodisalarida uchraydi.

Bosim ostida qolgan mushak hujayralari parchalanib, qonga ko'p miqdorda mioglobin, kaliy va boshqa toksik moddalarni chiqaradi. Ezilgan qism bosimdan bo'shatilgandan so'ng ushbu moddalar umumiy qon aylanishiga tushib, quyidagi asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin:

o'tkir buyrak yetishmovchiligi;

yurak ritmi buzilishlari;

metabolik atsidoz;

giperkalemiya;

ko'p a'zolar yetishmovchiligi.

Shu sababli ezilish sindromida infuzion terapiyani imkon qadar erta boshlash muhim hisoblanadi.



Shikastlanish sindromining klinik belgilari

Kasallik belgilari shikastlanish turi va og'irligiga bog'liq.

Asosiy klinik belgilar:

kuchli og'riq;

qon ketishi;

shish;

deformatsiya;

harakatning cheklanishi;

pulsning tezlashishi;

arterial bosimning pasayishi;

terining oqarishi;

sovuq ter ajralishi;

nafas olishning tezlashishi;

hushning buzilishi.

Og'ir holatlarda buyrak faoliyatining buzilishi, siydik ajralishining kamayishi va ko'p a'zolar yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin.

Diagnostika

Shikastlangan bemorni baholashda ABCDE tamoyiliga amal qilinadi.

A (Airway) – nafas yo'llarining o'tkazuvchanligini tekshirish.

B (Breathing) – nafas olishni baholash.



C (Circulation) – qon aylanishi va qon ketishini nazorat qilish.

D (Disability) – nevrologik holatni baholash.

E (Exposure) – bemorni to‘liq ko‘zdan kechirish va qo‘shimcha jarohatlarni aniqlash.

Qo‘shimcha tekshiruvlarga quyidagilar kiradi:

umumiy qon tahlili;

biokimyoviy qon tahlili;

koagulogramma;

siydik tahlili;

rentgenografiya;

ultratovush tekshiruvi (FAST);

kompyuter tomografiyasi;

magnit-rezonans tomografiya (zaruratga ko‘ra).

To‘g‘ri va tezkor diagnostika davolash taktikasini tanlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

SHIKASTLANISH SINDROMIDA DAVOLASH VA REABILITATSIYA

Birinchi tibbiy yordam

Shikastlanish sindromida birinchi tibbiy yordam bemor hayotini saqlab qolishda muhim ahamiyatga ega. Yordam ko'rsatishda xalqaro ABCDE algoritmgiga amal qilinadi.

Birinchi yordamning asosiy tamoyillari:



bemorning hayotiy ko'rsatkichlarini baholash;

nafas yo'llarini ochiq holda saqlash;

tashqi qon ketishini to'xtatish;

shikastlangan a'zoni immobilizatsiya qilish;

og'riqni kamaytirish;

zarurat bo'lsa kislorod terapiyasini boshlash;

bemorni imkon qadar tez ixtisoslashtirilgan shifoxonaga yetkazish.

Ezilish sindromida bosim ostida qolgan bemorni ozod qilishdan oldin imkon qadar infuzion terapiyani boshlash tavsiya etiladi, chunki mushak parchalanish mahsulotlarining qonga tushishi og'ir asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Infuzion terapiya

Og'ir travmalarda qon va suyuqlik yo'qotilishi gipovolemiyaga olib keladi. Shuning uchun infuzion terapiya davolashning eng muhim bosqichlaridan biridir.

Davolashda quyidagilar qo'llaniladi:

kristalloid eritmalar;

zarur hollarda kolloid eritmalar;

qon va qon komponentlari (ko'rsatmaga ko'ra).

Infuzion terapiya davomida arterial bosim, yurak urish tezligi, diurez va elektrolitlar nazorat qilinadi.

Medikamentoz davolash



Travma og'irligiga qarab quyidagi davo vositalari qo'llanilishi mumkin:

og'riq qoldiruvchi preparatlar;

antibakterial preparatlar (zarurat bo'lganda);

tromboz profilaktikasi uchun antikoagulyantlar;

elektrolit muvozanatini tiklovchi vositalar;

simptomatik davo.

Dori vositalarini tanlash bemorning umumiy holati va klinik ko'rsatkichlariga asoslanadi.

Jarrohlik davolash

Ba'zi hollarda konservativ davolash yetarli bo'lmaydi va jarrohlik aralashuvi talab etiladi.

Asosiy jarrohlik usullari:

qon ketishini to'xtatish;

jarohatga birlamchi jarrohlik ishlovi berish;

sinishlarda osteosintez;

ichki a'zolar shikastlanganda rekonstruktiv operatsiyalar;

ezilish sindromida nekrotik to'qimalarni olib tashlash.

Reabilitatsiya

Shikastlanishdan keyingi reabilitatsiya davolashning ajralmas qismi hisoblanadi.

Reabilitatsiya quyidagilarni o'z ichiga oladi:



davolovchi jismoniy mashqlar;

fizioterapiya;

massaj;

ergoterapiya;

psixologik yordam;

ovqatlanishni optimallashtirish.

Erta boshlangan reabilitatsiya mushaklar atrofiyasini kamaytiradi, bo'g'imlar harakatchanligini tiklaydi va bemorning kundalik hayotga qaytishini tezlashtiradi.

Shikastlanish sindromining asoratlari

Davolash kechiktirilganda yoki yetarli bo'lmaganda quyidagi asoratlar rivojlanishi mumkin:

travmatik shok;

sepsis;

o'tkir buyrak yetishmovchiligi;

tromboembolik asoratlar;

respirator distress sindromi;

ko'p a'zolar yetishmovchiligi;

doimiy nogironlik.

Shuning uchun erta tashxis, tezkor davolash va reabilitatsiya muhim ahamiyatga ega.



Profilaktika

Shikastlanishlarning oldini olish quyidagi choralarni o'z ichiga oladi:

yo'l harakati qoidalariga rioya qilish;

ishlab chiqarishda mehnat xavfsizligi talablariga amal qilish;

sport mashg'ulotlarida himoya vositalaridan foydalanish;

bolalarni maishiy jarohatlardan himoya qilish;

favqulodda vaziyatlarda xavfsizlik qoidalariga rioya etish;

aholining birinchi tibbiy yordam bo'yicha bilimlarini oshirish.

XULOSA

Shikastlanish sindromi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, uning oqibatlari bemorning hayot sifati, mehnat qobiliyati va ijtimoiy faolligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Travmatik shikastlanishlar natijasida organizmda mahalliy va umumiy patologik o'zgarishlar yuzaga keladi. Ayniqsa, og'ir travmalar, ezilish sindromi va ko'p a'zoli shikastlanishlarda o'z vaqtida tashxis qo'yish hamda kompleks davolash hayot uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

So'nggi yillarda shikastlanish sindromini davolashda zamonaviy diagnostika usullari, infuzion terapiya, jarrohlik amaliyoti va rehabilitatsiya imkoniyatlarining rivojlanishi davolash natijalarini sezilarli yaxshiladi. Shunga qaramay, jarohatlarning oldini olish, xavfsizlik qoidalariga rioya qilish va aholining birinchi tibbiy yordam bo'yicha bilimlarini oshirish eng samarali profilaktik choralar hisoblanadi.



Bemorni davolashda multidissiplinar yondashuv, ya'ni travmatolog, reanimatolog, jarroh, nefrolog, fizioterapevt va reabilitologlarning hamkorligi yuqori samaradorlikni ta'minlaydi. Erta tashxis, tezkor yordam va sifatli reabilitatsiya bemorlarning sog'ayish ko'rsatkichlarini oshirishda muhim o'rin tutadi.

Ilmiy yangiligi

Mazkur maqolada shikastlanish sindromining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, zamonaviy diagnostikasi, davolash tamoyillari va reabilitatsiya usullari ilmiy adabiyotlar asosida tizimli ravishda tahlil qilindi. Ezilish sindromining rivojlanish mexanizmlari hamda uning og'ir asoratlarini oldini olish bo'yicha zamonaviy yondashuvlar yoritildi.

Amaliy ahamiyati

Maqola tibbiyot texnikumlari, tibbiyot kollejlari, oliy ta'lim muassasalari talabalari, travmatologiya, jarrohlik, reanimatsiya va shoshilinch tibbiy yordam yo'nalishida faoliyat yurituvchi mutaxassislar uchun amaliy qo'llanma sifatida foydalanilishi mumkin. Undagi ma'lumotlar o'quv jarayonida, seminar mashg'ulotlarida hamda malaka oshirish kurslarida qo'llash uchun tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Travmatologiya va ortopediya bo'yicha klinik tavsiyalar.
2. World Health Organization. Injuries and Violence: The Facts. Geneva.
3. World Health Organization. World Health Statistics.
4. American College of Surgeons. Advanced Trauma Life Support (ATLS Student Course Manual). 11th edition.



5. European Society for Trauma and Emergency Surgery (ESTES). Clinical Guidelines.

6. Tintinalli J. Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide.

7. Bailey & Love's Short Practice of Surgery.

8. Sabiston Textbook of Surgery.

9. Schwartz's Principles of Surgery.

10. Campbell's Operative Orthopaedics.

11. Rockwood and Green's Fractures in Adults.

12. Current Diagnosis & Treatment: Surgery.

13. Oxford Handbook of Emergency Medicine.

14. Rosen's Emergency Medicine.

15. Kumar, Abbas, Aster. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease.

16. Harrison's Principles of Internal Medicine.

17. Guyton and Hall. Textbook of Medical Physiology.

18. Moore K.L. Clinically Oriented Anatomy.

19. Netter F. Atlas of Human Anatomy.

20. O'zbekiston Respublikasi Favqulodda vaziyatlar vazirligining favqulodda tibbiy yordam bo'yicha uslubiy tavsiyalari.