

Ўткир заҳарланишларда шошилич тиббий ёрдам

Анвар Нарзуллаевич Асатуллаев
anvarasatullayev@gmail.com
Бухоро давлат университети

Аннотация: Ушбу мақолада одам организмининг озик овқат маҳсулотларини истеъмол қилиш натижасида заҳарланиши ва уларга қарши чора-тадбирлари тўғрисида фикр мулоҳазалар юритилган.

Калит сўзлар: заҳарланиш, симптоматик терапия, антидот, диурез, токсикоинфекциялар, гастроэнтерит, интоксикация, анаэроб.

Emergency medical care in acute poisoning

Anvar Narzullaevich Asatullaev
anvarasatullayev@gmail.com
Bukhara State University

Abstract: This article discusses the poisoning of the human body as a result of food consumption and measures against them

Keywords: poisoning, symptomatic therapy, antidote, diuresis, toxic infections, gastroenteritis, intoxication, anaerobic

Одам организмига заҳарли моддаларнинг кириш йўллари ва шошилич вазиятларда кўриладиган чора-тадбирлар қуйидагилардан иборат.

Заҳарланиш - бу одам организмига турли заҳарларни кириш оқибатида юзага келадиган касаллик ҳолати. Ўткир, сурункали, ишлаб чиқаришдаги, овқат маҳсулотлари, дорилар орқали заҳарланишлар бўлади. Заҳарли модданинг табиатига қараб, овқат маҳсулотларидан ва ноозиқ-овқат маҳсулотларидан заҳарланишлар фарқланади.

Овқат маҳсулотларидан заҳарланишлар заҳарли кўзиқоринлар ёки балиқлардан, овқат маҳсулотларини микроблар билан зарарланиши, хом маҳсулотлардан бўлиши мумкин.

Ноозиқ овқат маҳсулотларидан заҳарланишлар кучли таъсир қилувчи заҳарли моддалар, дори моддалари ва махсус кўрсатмали ЗМ лар билан юз бериши мумкин.

Одам организмига заҳарли моддалар нафас йўллари, овқат ҳазм тракти, тери орқали киради. Фавқулодда вазиятлар юзага келганда умумий чоратадбирлар қуйидагилардан иборат:

- 1) заҳарли моддаларнинг организмдан чиқарилиши;
- 2) заҳарни зарарсизлантирувчи антидотларни зудлик билан қўллаш;
- 3) айти заҳар билан зарарланган аъзоларни вазифаларини ушлаб турувчи симптоматик терапия.

Микроблар ёки уларнинг токсинлари тушган озиқ-овқатни истеъмол қилиш натижасида келиб чиқадиган ҳамда ўткир гастроэнтерит ва интоксикация белгилари билан намоён бўладиган касалликлар *овқат токсикоинфекциялари* дейилади. Бу касалликлар кўпинчатайёр овқат маҳсулотларига маълум турдаги ичак таёқчаси, энтерококк, стафилококк, стрептококк ва бошқа микробларнинг тушиб қолиши натижасида келиб чиқади. Бузилган гўшт маҳсулотлари, сут ва сут маҳсулотлари, балиқ, колбаса, сабзавотлардан тайёрланган, яъни жамики сифати бузилган маҳсулотлардан касалланиш мумкин. Касалланиш ёз ойларида кўпроқ учрайди, чунки ёзда маҳсулотлар тез бузилади.

Ботулизм. Ботулизм таёқчаси келтириб чиқарадиган ва марвазий нерв системасининг оғир жароҳатланиши билан кечадиган касаллик *ботулизм* дейилади. Бу бактериянинг токсини жуда кучли заҳарли модда ҳисобланади. Уни ишлаб чиқарадиган микроб анаэроб, яъни ҳаво кирмайдиган муҳитда кўпаяди ва заҳар ишлаб чиқаради. Бундай муҳит колбасада, ва турли сабзавотларда, консерваланган банкаларнинг қопқоғи шишиб қолганда ҳосил бўлади. Агар уларни тайёрлаш жараёнида б ботулин таёқчаси тушиб қолса, бу маҳсулотлар касалланишга сабаб бўлади. Уй шароитида тайёрланган консерва маҳсулотлари айниқса хавотирли.

Клиник белгилари: токсин марказий нерв системасига таъсир этади, томоқда нарса тиқилиш ҳисси, ютиниш қийинлашуви, овоз пасайиши, баъзан чикмай қолиши, кўз қовоқлари осилиб тушиши, кўз хиралашиши ва ғилайлашиши, бир нарса иккита бўлиб кўриниши, кўнгил айнаш, қайт қилиш, қорин соҳасида оғриқ туриши, ич кетиши, ҳолсизланиш, ҳароратнинг кўтарилиши кузатилади. Биринчи ёрдам кўрсатиш:

1. Ошқозон марганцовка эритмаси ёки ичимлик содасининг 5 % ли эритмаси (улар бўлмаса 0,5 л қайнатилган илиқ сув) ёрдамида ювилади.
2. Тозалаш клизмаси қилинади.
3. Ботулизмга қарши зардоб юборилади.
4. Антибактериал терапия.

Дизентерия - организмнинг умумий интоксикацияси ва асосан йўғон ичак пастки қисмининг жароҳатланиши билан кечадиган касаллик. Сифатсиз овқат

маҳсулотлари, муддати ўтган, айниқса ёз кунларида ачиб қолган овқат маҳсулотларини истеъмо қилиш натижасида юзага келади.

Клиник белгилари: касаллик тўсатдан бошланади, қоринда нохушлик сезилади, иштаҳа йўқолади, кейинроқ қориннинг пастки қисми бураб оғрийди, ич кетади, нажас 4-5 мартадан ҳисобсиз равишга ич кетади, оғирроқ ҳолларда тана ҳарорати 39,5-400 С гача кўтарилади, бош оғрийди, кўнгил айниб, қайт қилиш ҳолатлари ҳам кузатилади.

Биринчи ёрдам кўрсатиш:

1. Ошқозон ювилади.
2. Регидрон (1 л сувга 1 пакет порошок эритилади)
3. Смекта, Полифен, Микросорб
4. Но-шпа
5. Антибактериал терапия.
6. Парҳез

Заҳарли ўсимликлар билан заҳарланиш. Бу турдаги заҳарланишлар овқатга ўсимлик заҳарларини тутувчи мевалар, барглари ва илдизларни истеъмо қилган вақтда ривожланади. Бундай ҳолатларда хавфни сезмай қолган болалар зарарланади. Ўсимликлар таркибидаги заҳарлар алкалоидлар, гликозидлар, сапонинлар, эфир ёғлари ва бошқа химиявий бирикмалар бўлиши мумкин. Заҳарли ўсимликларни меваларини ва бошқа таркибий қисмларини (бузина, гелиотроп, жостер, красавка, лютик, спорынья) истеъмо қилган вақтда ўткир гастроэнтерит (кўнгил айнаш, қайд қилиш, қоринда оғриқ, ич кетиши) ривожланади. Оғир заҳарланишларда холсизлик, юрак-томир, нафас системаларининг етишмовчилиги, тутқаноқлар, ҳушнинг йўқолиши кузатилиб, ўлим юз бериши мумкин.

Заҳарли ўсимликлардан заҳарланишда биринчи тиббий ёрдам ошқозонни ювиш билан бошланади. Ундан сўнг ичишга активланган кўмир, заҳарларни қамраб олиш учун танин, ичакни тозалаш учун тузли сурги дори берилади. Кейинги антидотли ва симптоматик терапия заҳарнинг химиявий турига ва беморларнинг аҳолига қараб ўтказилади.

Никотиндан заҳарланиш. Танлаб психотроп ва нейротоксик таъсир кўрсатади. Заҳарланиш симптомокомплекси бош айланиши, бош оғриғи, кўнгил айнаш, қайд қилиш, ич кетиши, сўлак оқиши, совуқ тер билан қопланиши, пульс аввалига секинлашган, кейин тезлашган, аритмик, қорачиқларнинг торайиши, эшитиш ва кўришнинг бузилиши, тутқаноқларни ўз ичига олади. Катталарда ўлим чақирувчи дозаси 40 мг., болаларда 10 мг. (1 дона сигаретда 15 мг. никотин бор).

Биринчи ёрдам. Ошқозонни 1:1000 нисбатдаги калий перманганат эритмаси билан ювилади. Тузли сурги дорилар ва активлашган кўмир ичишга берилади. Касалхонага юборилади.

Ангишвонагул (белладонна) билан заҳарланиш. Бу ўсимлик танлаб психотроп таъсир кўрсатади. Белгилари: оғизда ва томоқда қуруқлик, нутқ ва ютишнинг бузилиши, яқинни кўришнинг бузилиши, диплопия, ёруғликдан кўрқиш, юракни уриб кетиши, ҳансираш, бош оғриғи, тери қуруқ, қизил, пульс тезлашган, қорачиқлар кенгайган, ёруғликка реакция бермайди, руҳий ва ҳаракат кўзгалувчанлиги, кўриш галлюцинациялари, эпилепсияга ўхшаш тутқаноқлар, кома. Биринчи ёрдам. Оғиз орқали заҳарланганда ошқозон ювилади, кучли диурез, гемабсорбция, бошга ва чов соҳасига муз халта, беморни нам чойшаб билан ўралади.

Ҳинд кўкнориси билан заҳарланиш.(гашиш, марихуана, анаша). Танлаб психотроп наркотик таъсир кўрсатади. Клиник белгилари: психомоторқўзғалиш, қорачиқларнинг кенгайиши, қулоқларнинг шанғиллаши, ёрқин кўриш галлюцинациялари, умумий ҳолсизлик, йиғлоқилик ва пульснинг секинлашиши ва тана ҳароратининг давом этиши билан узоқ чуқур уйку кузатилади.

Биринчи ёрдам. Оғиз орқали қабул қилинганда ошқозон ювилади, активлаштирилган кўмир, тезлашган диурез, гемабсорбция. Кескин кўзғалишда аминазин, галоперидол берилади.

Кўзиқорин билан заҳарланиш. Кўзиқориндан заҳарланиш овқат маҳсулотларига заҳарли кўзиқоринлар (оқ поганка, қизил мухамор, сохта сморчок) тушганда ёки шартли озуқа кўзиқоринларни (сстрочкалар, свинушкалар) истеъмол қилганда юз беради.

Оқ поганка билан заҳарланганда заҳарланиш белгилари 8-24 соатдан кейин пайдо бўлади. Қоринда кучли оғриқ, қайд қилиш, гуруч қайнатмаси кўринишида қон аралаш ич келиши билан намоён бўлади. Тана ҳарорати пасайиши, тутқаноқлар, сариқлик пайдо бўлиши, жигарнинг катталашуши, қон босим тушиб кетиб, юрак фаолияти бузилиши мумкин. Ёрдам кўрсатилмаганда 2-3 кунга келиб жигар-буйрак етишмовчилиги фонида юрак фаолиятининг етишмовчилигидан ўлим юз бериши мумкин.

Строчкалар билан заҳарланганда симптомлар овқатдан 6-10 соатдан кейин пайдо бўлади ва қоринда оғриқлар, кўнгил айнаш, сафро билан қайд қилиш, баъзан ич кетиши билан характерланади. Оғир заҳарланишларда жигар ва талокнинг катталашуши, сариқлик, гемолиз, гемоглобинурия (сийдикнинг қизариши), юрак-томир етишмовчилиги, тутқаноқ ва ҳушнинг йўқолиши кузатилади. *Кизил мухамор* билан заҳарланганда белгилар 30 дақиқа ёки 6 соатдан кейин пайдо бўлади. Кўнгил айнаши, қайд қилиш, суюқ ич келиши,

терлаш, сўлак ва кўз ёшининг оқиши, перистальтиканинг кучайиши, бош айланиши, галлюцинациялар, алаҳсираш ва кўз қорачиқларининг торайиши кузатилади. Кейинчалик ступор ёки кома ҳолати ривожланади ва юрак-томир етишмовчилигидан ўлим юз бериши мумкин.

Кўзиқоринлар билан заҳараланганда биринчи тиббий ёрдам ошқозонни ювиш, активлиштирилган кўмир ва тузли сурги дориларни бериш билан бошланади. Антисептик ва симптоматик терапия мақсадида беморларни касалхонага юборилади. Организмнинг детоксикацияси мақсадида вена орқали липа кислотаси, тери остига 1мл 0,1%ли атропин эритмаси юборилади. Организмдан заҳарни тезлик билан чиқарилиши мақсадида натрий хлориднинг 0,9% ли эритмасини кунига 1000-1500 мл юборилади. Кунлик дозаси 10 млн.ТБ гача тавсия қилинади. Симптоматик терапия мақсадида норадреналин ёки мезатон, юрак фаолиятини мустаҳкамлаш учун юрак гликозидлари, жигар-буйрак фаолиятини яхшилаш учун гидрокортизон ёки преднизолон тавсия қилинади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Asadullayev, A. N. The role of physical education and sports professionals in the organization of a healthy lifestyle in society. *Journal of Innovations in Pedagogy and Psychology*, 3rd special issue. Tashkent-2020, 31-36..
2. Sharofutdinova, R. I., Asadullaev, A. N., & Tolibova, Z. X. (2021). The Factors and Basic Concepts Determining Community Health. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(5), 376-379.
3. Asadullayev, A. N. Factors that ensure the necessary level of human health. *Bulletin of Khorezm Mamun Academy Khiva-2021*, 29-31.
4. Hayitov, Y. Q., Jumaeva, T. A., & Toshbekov, N. A. (2020). HYDROECOLOGICAL ASPECTS AND SOLUTIONS OF IRRIGATED LAND (ON THE EXAMPLE OF BUKHARA REGION). In *Эффективность применения инновационных технологий и техники в сельском и водном хозяйстве* (pp. 396-397).
5. Ahmadovich, T. N. (2021). DEFINITION OF DITCHES AND POSSIBILITIES OF USING THEM. *СОВРЕМЕННАЯ РОССИЙСКАЯ НАУКА: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ*, 31.
6. Toshbekov, N. (2021). БУХОРО ВИЛОЯТИДАГИ КОЛЛЕКТОР ЗОВУР СУВЛАРИ МЕЛИОРАТИВ ҲОЛАТИНИ ГИДРОЛОГИК БАҲОЛАШ. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ* (buxdu. uz), 8(8).
7. Hayitov, Y. K., & Toshbekov, N. A. (2021). Efficient Use Of Collector-Drainage Networks (On The Example Of Bukhara Region). *The American Journal of Agriculture and Biomedical Engineering*, 3(02), 10-15.

8. Ahmadovich, T. N., Kasimovich, H., & Azamovna, J. T. EFFICIENT USE OF WATER RESOURCES OF THE AMU-BUKHARA CANAL. ACADEMIK. An International multidisciplinary Research Journal, 30, 2020-15.

9. Khayitov, Y. K., Toshbekov, N. A., & Zhumaeva, T. A. Hydrological Assessment Of The Meliorative Condition Of Collector Drink Water In Bukhara Region. Nature and Science.

10. Khayitov, Y. K., & Toshbekov, N. A. (2014). ON SOME HYPOTHESES OF RETURN WATER. The Way of Science, 39.

11. Khayitov, Y. K., Toshbekov, N. A., & Zhumaeva, T. A. (2019). Criteria and scales of the secondary use of collector-drainage waters (on the example of the Bukhara oasis). Bulletin of the Karakalpak branch of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, 55-58.

12. Khayitov, Y. K., Toshbekov, N. A., & Zhumaeva, T. A. (2020). EFFICIENT USE OF WATER RESOURCES OF THE AMU-BUKHARA CANAL. ACADEMIK. An International multidisciplinary Research Journal, 5, 30.

13. Ahmadovich, T. N., Kosimovich, H. Y., Azamovna, J., & Ahmedjanovna, N. F. (2020). The Formation of Water Collector-Resources Drainage Network of Zarafshan Oasis and the Questions of Recycling. TEST Engineering & Management, 27380-2738.