

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИЯ!**Чаконов Улмасбек Аслонович.***Республиканский Специализированный Практический Медицинский Центр***Пулатов Рахматжон Шавкатжонович***Республиканский Специализированный Практический Медицинский Центр**Хирургии имени академика В. Вахидова*

Аннотация: В данной статье рассказывается об анестезиологическом заболевании, его происхождении, интенсивной терапии и ее организации, реаниматологе, реаниматологической медсестре.

Ключевые слова: Наркоз, хирург, анестезиолог, наркоз, наркоз, операция, Байбейва, больной, сердце, мозг, здоровье.

История человечества хранит множество документов, свидетельствующих о методах борьбы с болью. Первые сведения были зафиксированы Эберсом в папирусах в 15 веке до нашей эры. На основании этого известно, что египетские фараоны применяли для обезболивания полынь, белладонну, мак, мандрагору. Китайцы первыми открыли эйфорические свойства конопли и использовали ее для облегчения боли. Имеются сведения об использовании алкоголя в качестве снотворного в странах Малой Азии и Ближнего Востока. За сотни лет до открытия наркоза люди употребляли наркотические вещества, вызывающие сонливость, рецепты и списки которых передавались из поколения в поколение. Помимо лекарств, они применяли методы пережатия сонной артерии, связывания нервных столбиков, воздействия холодной температуры для обезболивания.

Анестезиология — это отрасль медицины, которая занимается введением анестезии пациентам, нуждающимся в хирургическом вмешательстве или других медицинских процедурах. Анестезия — это состояние временной потери чувствительности или сознания, позволяющее проводить безболезненные медицинские процедуры. Анестезиологи — это врачи, которые специализируются на проведении анестезии и наблюдении за пациентами во время и после медицинских процедур. Они несут ответственность за обеспечение безопасности и комфорта пациентов во время хирургических процедур и обучены управлению любыми осложнениями, которые могут возникнуть во время анестезии. Анестезиология также включает в себя использование методов обезболивания, чтобы помочь пациентам справиться с болью после операции или других медицинских процедур.

Термин «анестезия» был впервые использован Бейби в 1731 году и Ридом в 1829 году для обозначения потери чувствительности во всех случаях.

Анестезиология — медицинская наука, занимающаяся применением анестезии (наркоза) и анестезирующих препаратов для обеспечения того, чтобы пациенты не

чувствовали сильной боли во время хирургических операций, изоляции и других медицинских процедур. Анестезиологи - это медицинские работники, которые должны знать, как собирать, вводить и вводить анестетики и анестетики. Клетки во время анестезии указывают на возможность заболеваний, вызвавших последний переливание крови, поэтому анестезиологи должны иметь общую информацию о заживлении. Необходимо согласовывать внутренние объемы для уменьшения выпадения пациентов во время анестезии. Анестезиология в основном используется при хирургических операциях. Эти операции стали более распространенными в последние годы, и спрос на профессионалов, которые предоставляют этот вид услуг, растет. Анестезиологи — профессионалы, которые также должны отстаивать важные права. Анестезиология показывает, что пациентов можно смазывать анестетиками, чтобы уменьшить их боль во время хирургических процедур. Во время наркоза пациенты усыплены и не чувствуют боли во время операций. Анестезиологи — это медицинские работники, которые должны знать, как собирать, вводить и вводить анестезирующие препараты пациентам во время медицинских процедур, чтобы уменьшить их боль.

1. Анестезиологическая помощь включает:

- оценка состояния больного перед операцией и определение анестезиологического риска;
- определение направления интенсивной терапии для подготовки больного к операции и ее проведения;
- назначение премедикации;
- выбор метода анестезии и необходимых препаратов;
- обеспечение анестезии при операциях, родах, комплексных диагностических обследованиях и перевязках;
- контролировать состояние больных во время анестезии, принимать необходимые лечебные меры для предупреждения опасных для жизни функциональных и метаболических изменений;
- вывод больного из состояния общего наркоза и пробуждение при отсутствии показаний к медикаментозному сну;
- устранение болевого синдрома (в том числе у больных с неизлечимыми заболеваниями) с помощью специальных методов.

2. Оборудование для работы анестезиолога-реаниматолога необходимо в сложных смотровых кабинетах при проведении операций, требующих обезболивания, родов, лигатур, оперативных вмешательств, т.е. должны быть наркозно-дыхательные и диагностические аппараты, вакуумные насосы, дефибриллятор, анестезиологический стол, инструменты для интубации трахеи и необходимые медикаменты. множество. Необходимо следить за тем, чтобы оборудование для экстренной анестезии всегда было готово к любой ситуации. 3. В предоперационном периоде анестезиолог-реаниматолог определяет, полностью ли обследован больной,

его состояние и функциональные резервы, согласно регламенту оценки анестезиологического риска (определения анестезиологического риска), методу анестезии и необходимым лекарственным средствам. . Анестезиолог-реаниматолог информирует заведующего отделением о выбранном методе обезболивания.

4. Анестезиолог-реаниматолог должен четко разъяснить пациенту (или его законному представителю или родителям больного) предлагаемый метод обезболивания и получить их согласие на его проведение. Когда больной не в состоянии оценить свое состояние, а также когда анестезию нельзя откладывать, консилиум принимает решение о ее проведении. Возможность созыва конференции определяется анестезиологом-реаниматологом непосредственно в отделении, в том случае, если он информирует об этом заведующего лечебным учреждением. Результаты обследования больного, заключение, согласие больного заносятся в медицинскую карту больного.

Интенсивная терапия – метод лечения в круглосуточном режиме, требующий применения внутривенных инфузий или методов дезинтоксикации при постоянном контроле показателей жизнедеятельности. Они научились с помощью крови и биологических жидкостей, которые повторялись, чтобы наблюдать частое ухудшение и улучшение функций организма пациента. Второй способ мониторинга – использование кардиомониторов, газоанализаторов, электроэнцефалографов и других видов аппаратуры.

Интенсивная терапия — это особый раздел медицины, предназначенный для лечения заболеваний (страховых состояний), также известных под этим названием. В этом отделе используется множество различных видов безопасности и медицины.

В реанимационном отделении наблюдают людей с запущенными заболеваниями, людей, перенесших операции по пересадке печени или детей со сложными заболеваниями. Блок будет включать в себя такие средства, как вентилятор (дыхательный аппарат), монитор по сравнению с монитором состояния, изоляторы и внутривенные звездочки. Все эти направления необходимы для спасения жизни пациентов.

Интенсивная терапия обычно предназначена для пугающих и тревожных ситуаций. Примеры таких ситуаций включают:

- Потеря крови
- Нарушение способности управлять автомобилем
- Сердечно-сосудистые проблемы
- Проблемы с дыханием
- Эндокринная проблема
- Воспоминания об инфекциях в больнице
- Методы лечения (например, хирургия)

В отделении интенсивной терапии есть своя тактика безопасности и борьбы с болезнями. Таким образом, мониторы увеличивают специализированность медицины, и каждый пациент лечится индивидуально соответствующими врачами.

В случае возникновения чрезвычайной ситуации организм вызывает медицинские программы и процесс реанимации. Терпение усилить его интенсивным лечением, даже если заболевание или его осложнения вызваны состоянием, угрожающим жизни. Терпение находится в состоянии клинической смерти и исчезает, если быстрое восстановление задач не удастся сохранить, процесс возвращения и компенсации называется реанимацией.

Этими проблемами занимается реанимация. Это место работы узкоспециализированного, интенсивного подразделения. Диплом специалиста-анестезиолога-реаниматолога выдается, потому что часто врачи не доступны только как реаниматологи. На рабочих местах, по данным профильных организаций, эти сообщения могут быть трех видов: «анестезия», а также отдельное «реанимация» или «анестезиолог».

Врач интенсивной терапии - анестезиолог. Это связано с подбором и наблюдением за больными после операции. Любой многопрофильный медицинский центр (чаще всего областной или районный) называется НИТД. Могут быть пациенты, функции которых покрываются, но они могут контролировать важные симптомы. Кроме того, НИТД имеют опасные для жизни травмы и заболевания, а также больных с их осложнениями. Послеоперационный больной НИТД врач Анестезиолог может жить как.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Анестезиология и реаниматология под редакцией проф. О.А.Долиной., М.: „Медицина41, 1998. 554 с.
2. Бунятян А.А., Рябов Г.А., Маневич А.З. Анестезиология и реаниматология. М.: „Медицина“, 1984. 512 с.
3. Сумин С.А. Неотложные состояния. М.: 2005. 464 с.
4. Петер Сафар. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. М.: „Медицина“, 1984. 256 с.
5. Попова Л.М. Нейрореаниматология. М.: „Медшина“, 1983. 272 с.
6. Зильбер А.П. Клиническая физиология в анестезиологии и реаниматологии. М.: „Медицина“, 1984. 480 с.
7. Паул Марина. Интенсивная терапия. Перевод с английского под редакцией А.И.Мартышова, М.: ГЭОТАР-Медиа, 1998. 639 с.
8. Аваков В.Е., Чурилова О.В. Сердечно-легочная реанимация (современные положения). Ташкент, 2006. 111 с. 9. Зильбер А.П. Искусственная вентиляция легких при острой дыхательной недостаточности. М.: „Медицина“, 1978. 200 с.



9. Ismoilov Kahramonjon. (2022). SUFI WOMEN IN ISLAM (on the basis of foreign researches). INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & INTERDISCIPLINARY RESEARCH ISSN: 2277-3630 Impact Factor: 7.429, 11(12), 429–431. Retrieved from <http://www.gejournal.net/index.php/IJSSIR/article/view/1475>