

**BOLALARDA NAFAS TIZIMI A'ZOLARI ANATOMO-FIZIOLOGIK
XUSUSIYATLARI.NAFAS A'ZOSI KASALLIKLARI BILAN OG'RIGAN BEMOR
BOLALARNI TEKSHIRISH USULLARI**

**Rohmonova Dinora
Vahobjonova Guljahon
Tursunova Hilola
Ubaydullayeva Muxarram**

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-bosqich talabalari

Maqolaning qisqacha mazmuni:mazkur maqola davomida bolalarda nafas olish tizimining anatomo-fiziologik xususiyatlari va tekshirish usullari haqida yangi nazariy bilimlarni mustahkamlash, psixologik parvarish ko'nikmalarini egallashga qaratilgan.

Kalit so`zlar : *yallig'lanish, traxeya, sianoz, ekspirator-inspirator, taxikardiya, aritmik, perkussiya, gipotoniya.*

Bolalarda nafas olish organlari nisbatan kichik o'lchami va anatomo-gistologik rivojlanishi tugallanmaganligi bilan farqlanadi. Erta yoshdagi bolalarda burun nisbatan kichik, burun yo'llari tor, pastki burun yo'li bo'lmaydi. Burun shilliq qavati nozik, nisbatan quruq, qon tomirlarga boy. Burun yo'llari torligi va yaxshi qon bilan ta'minlanganligi natijasida kichik yoshdagi bolalarda yengil yallig'lanish burun orqali nafas olishni qiyinlashtiradi. Bolalar hayotining birinchi yarim yilida ogiz orqali nafas ololmaydi, chunki tili katta, xalqum usti tog'ayini orqaga siqadi. Erta yoshdagi bolalarda burundan chiqish - xoana juda tor, shuning uchun u uzoq vaqt davomida burun orqali nafasni buzilishiga sabab boladi.Yo'tal va ovozning o'zgarishi - nafas tizimi zararlanishiga xos belgilardan biri. Yo'tal quruq, dag'al,"akillovchi", xo'l balg'am ajralishi bilan bo'lishi mumkin. Korik vaqtida og'iz boshlig'ida tomoq va bodomcha bezlari holatiga e'tibor berish kerak. Shuningdek, ko'rikda nafas turiga e'tibor berish kerak (kichik bolalarda nafas olishning qorin turi), bolani korik vaqtida nafas olishda yordamchi mushaklarning (qorin to'g'ri mushagi, ko'krak-o'mrov, ko'krak) qatnashishi nafas olishning qiyinlashuvi, ya'ni hansirashdan dalolat beradi. Bunda erta yoshdagi bolalarda burun qanotlari kerikishi va zo'riqishi kuzatiladi. inspirator xansirash - nafas olish qiyinlashgan; ekspirator xansirash - nafas chiqarish qiyinlashgan aralash xansirash - ekspirator-inspirator stenotik nafas - yuqori nafas yo'llaridan havo o'tishining qiyinlashuvi nafas yetishmasligi xuruji - astmada kuzatiladi (nafas olish va chiqarish jarangdor,

masofadan eshitiladi) tug'ma stridor. Erta yoshdagi bolalarda bo'ladi. Nafas olishda inspirator shovqin bilan xarakterlanadi, 2-3 yoshda o'z-o'zidan yo'qoladi. Palpasiyada ko'krak qafasida og'riqni aniqlash mumkin. Plevral ogriqlar nafas olish va chiqarishda kuchayadi, epigastral va qovurg'a osti soxasiga uzatiladi, agar ko'krak qafasiga bosilsa, kamayadi. Ovoz dirillashi - bemor ko'krak qafasining ikki tomoniga, simmetrik qismlarga qo'l qo'yilganda seziladi, bu vaqtda bemor ovozga katta vibrasiya beradigan so'zlarni aytadi (ko'proq "r" xarfi bo'lgan sozlar, "arra", "qir? to'rt" va boshqalar). Ovoz dirillashini aniqlash uchun boladan yuqoridagi so'zlarni aytish talab etiladi, kichik yoshdagi bolalarda yig'laganda aniqlanadi. Ovoz dirillashining kuchayishi o'pka to'qimasi qattiqlashuvi, o'pkada bo'shliqlar borligi bilan bog'liq. Ovoz dirillashi pasayishi bronxlar tiqilib (to'lib) qolganda (o'pka atelektazi), ko'krak devorlarida bronxlarning siqilishlarida (ekssudat, pnevmatoraks,) kuzatiladi. Nafas olish sonini sanash bolaga bildirilmagan holda utkaziladi, kukrakka yoki qoringa qo'l qo'yib, chaqaloqlar va ko'krak yoshidagi bolalarda - nafas olish sonini bolaning buruniga stetoskopni qo'yib (uyqu vaqtida) aniqlash ham mumkin. Nafas olish sonini sanash bir minutda o'tkaziladi. Sog'lom bolalarda nafas olish soni (minutda)

Chaqaloqlarda – 40-60 ta

6 oylikda - 35-40 ta

1 yoshda - 30-35 ta

4-6 yoshda - 24-26 ta

10-12 yoshda - 18-20 ta

13-15 yoshda - 16-18 ta

Chaqaloqlarda traxeya uzunligi 3,2-4,5 sm, voronkasimon ko'rinishda boladi. O'rta qismida kengligi 0,8 sm atrofida. Traxeyaning pardasimon devori nisbatan keng, traxeya togaylari yaxshi rivojlanmagan, yupqa, mayin boladi. Chaqaloqlarda o'pka notogri konus shaklda; yuqori bo'laklari nisbatan katta bolmagan o'lchamda; o'ng o'pka o'rta bo'lagi o'lchami bo'yicha yuqori bo'lakka teng, pastkisi nisbatan katta. Bola hayotining 2 yoshida o'pka vazni 57 g (39 dan 70g.gacha), xajmi 67 sm.kub. Bola tug'ilgandan keyin bronxial daraxt asosan shakllangan; Bir yoshida intensiv o'sishi kuzatiladi. Jinsiy shakllanish davrida bronxial daraxt o'sishi yana kuchayadi. 20 yoshlarga kelib uning hamma qismlari o'lchamlari 3,5-4 martaga kattalashadi. Bola hayotining birinchi yilida va keyin yangi alveolyar yolaklar paydo bo'lishi boshlanadi. Alveolyar yo'laklar yangi shoxchalanishi hosil bolishi 7-9 yoshda tugaydi, 15-25 yoshlarda o'pka parenximasi shakllanishi tugaydi. Chaqaloqlarda o'ng va chap o'pka pastki chegarasi kattalarnikiga qaraganda bir qovurg'a yuqorida boladi. Bola

yoshi ulg'aygan sari bu chegara asta - sekin tushadi. Bolalarda nafas chuqurligi kattalarga qaraganda kichik boladi. Bu o'pkaning kichik o'lchamligi bilan tushuntiriladi va ko'krak qafasi xuddi nafas olish xolatidagidek boladi. Kattalarga qaraganda, bolalarda kislorodga talab yuqori. Shunday qilib, 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda kislorodga talab tana vaznining 1 kg ga 8ml/min ni tashkil qiladi, kattalarda - 4,5 ml/min. Bolalarda nafas olishning yuzaki xarakteri nafas olish sonining ko'pligi bilan kompensasiyalashadi (chaqaloqlarda minutiga 40-60 marta, 1 yoshda 30-35 marta, 5 yoshda 25 marta, 10 yoshda -20 marta, kattalarda 16-18 marta), nafas olishda o'pkaning katta qismi ishtirok etadi. O'pkaning tiriklik sig'imi (O'TS), bu havo miqdori (millilitrlarda), maksimal nafas olgandan keyin maksimal chiqarilgan havo, bolalarda kattalarga nisbatan past boladi. Ko'krak yoshidagi bolalarda nafas olishning xususiyatlari Ko'krak yoshidagi bolalarda nafas olishning asosiy va birinchi xususiyati uning yuzaki xarakteri, ya'ni unchalik katta bo'lmagan chuqurligidir. Ikkinchi xususiyati - bir minutda nafas olish sonining ko'pligi. Chaqaloqlar bir minutda 50-60 marta nafas olishadi, bu fiziologik xolat hisoblanadi. Asta-sekin yoshga qarab, nafas olish soni kamayadi. Uchinchi xususiyati - bola hayotining birinchi 2 haftaligida nafas aritmiyasi, ya'ni nafas olish va nafas chiqarish pauzalarining no'to'g'ri almashinishi, nafas olish nafas chiqarishga nisbatan qisqa va ba'zi hollarda tanaffus bilan boladi, uyqu vaqtida nafas bir me'yorda boladi. Nafas olish tizimi shikastlanishi semiotikasi va sindromi.

Tekshirish usullari:

Bolani ko'ruv vaqtida burundan ajralma kelishi va burun orqali nafas olish qiyinlashuvini sezish mumkin. Tashqi ko'rikda nafas yetishmovchiligi teri sianoz, lab shilliq qavati va til sianoz bilan bilinadi. Ko'krak qafasini perkussiya hilganda bolani xolati tugriligiga 'tibor berish kerak. Erta yoshdagi bolalarda ko'krak qafasi old yuzasini bola yotgan xolatda perkussiya qilish qulay, kichik bolani kimdir ushlab turishi kerak. Boshini ushlay olmaydigan bolalarda, qoringa yotqizib yoki bolani chap holga olib perkussiya qilinadi. Kichik yoshdagi bolalarni stulga utkazib perkussiya qilinadi. Katta yoshdagi bolalarni tik turgan holda perkussiya qilinadi. Nafas yetishmovchiligi 4ta darajaga bo'linadi: Nafas yetishmovchiligi 1- darajasi – tinch holatda uning klinik korinishi bo'lmaydi yoki unchalik rivojlanmagan boladi. Lekin yengil jismoniy zo'riqishdan keyin qisman hansirash, og'iz atrofi sianoz va taxikardiya paydo bo'ladi. Nafas yetishmovchiligi 2- darajasi - tinch holatda qisman xansirash kuzatiladi (nafas qoni 25% ga normaga nisbatan kuchaygan), taxikardiya, teri rangi oqarishi va og'iz atrofi sianoz. Puls tezlashgan, arterial bosim ko'tarilishiga moyillik bor, asidoz. Kislorod

berilganda bemorni axvoli yaxshilanadi. Nafas yetishmovchiligi 3- darajasi - nafas juda tezlashgan (50% dan yuqori), yer rangidagi sianoz kuzatiladi, marjon ter oqadi. Nafas yuzaki, arterial bosim pasaygan, nafas rezervi nolgacha tushadi. Nafas yetishmovchiligi 4- darajasi - aritmik, vaqti-vaqti bilan, yuzaki nafas olish. Umumiy sianoz (akrosianoz) kuzatiladi, bo'yin venalari bo'rtishi, gipotoniya. Kislorod ingalyasiyasi xar doim xam ahvolni yengillashtirmaydi, ba'zida umumiy ahvolini yomonlashtiradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR :

1. T.A.Daminov. "Bolalar kasalliklari." (Toshkent 2012- y)
2. K.S.Inomov. " Xamshiralik ishi asoslari" (Toshkent 2007-yil)
3. B.Koraxodjaev "Bolalar kasalliklari prepedevtikasi." (Toshkent -2006 y.)

INTERNET MATERIALLARI:

<http://www.minzdrav.uz>

<http://www.ziyonet.uz>

<http://www.referat.uz>