



KO'RUV A'ZOSINING SHIKASTLARI, UNDA TEZ TIBBIY YORDAM KO'RSATISH VA HAMSHIRALIK PARVARISHI.

Junaydullayeva Mahliyo O'ktam qizi

*Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
"Maxsus fanlar" kafedrasi o'qituvchisi*

Annotatsiya: Ushbu maqolada ko'ruv a'zosining shikastlari, unda tez tibbiy yordam ko'rsatish va hamshiralik parvarishi haqida aytib o'tilgan va muallif tomonidan tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: ko'z orbitasi, etiologiya, ptoz, oftalmoplegiya, midriaz, nerv falaji, ekzoftalmiya va orbital nerv bo'ylab sezuvchanlikning pasayishi

INJURIES OF THE ORGAN OF VISION, EMERGENCY MEDICAL CARE AND NURSING CARE.

Annotation: This article discusses injuries of the organ of vision, emergency medical care and nursing care, and the author gives recommendations.

Keywords: orbit, etiology, ptosis, ophthalmoplegia, mydriasis, nerve palsy, exophthalmia and decreased sensitivity along the orbital nerve

Oftalmik amaliyotda kasalliklarning taxminan 20 foizi orbitaga, ko'zga va uning qo'shimcha organlariga shikast yetkazish bilan bog'liq. Ko'z jarohatlaridan keyin 13% subatrofiya, 25% da - anoftalm, 30% da – shox parda belmosi qoladi. Ko'ruv organlari shikastlanishlarining quyidagi klassifikatsiyasi mavjud. Etiologiyasiga ko'ra • sanoat (sanoat va qishloq xo'jaligi), maishiy, sport, jangovar, bolalar va yo'l transportida shikastlanishlar oqibatida. • Zarar yetkazuvchi omil xususiyatiga ko'ra, shikastlanishlar mexanik, kimyoviy, termik,



urilish, nurlı energiya ta'siri va boshqalarga bo'linadi. • Zarar yetkazuvchi omillar soniga ko'ra bir faktorli va ko'p faktorli (kombinatsiyalangan) shikastlanishlar . • Klinik ko'rinishlarga ko'ra, jarohatlarning quyidagi turlari ajratiladi: -qovoqlar – va ko'z olmasi shikastlanishlari;shikastlanishlar - ko'z qovoqlarining tashqi yuzasi (yuzaki va chuqur) yaxlitligini buzgan holda shikastlanishlar (kiruvchi - teshuvchi va teshib - kirmaydigan); - kuyishlar (kimyoviy, issiqlik va radiatsiya); - muzlash. • Lokalizatsiyaga ko'ra, ko'rish organining xavfsiz shikastlanishlari, shuningdek, boshqa a'zolar va tizimlarga zarar yetkazadigan ko'z shikastlanishlarining kombinatsiyasi (kombinatsiyalangan shikastlanishlar) bo'ladi. • Og'irligi bo'yicha ko'rish organining yengil, o'rtacha, og'ir va juda og'ir shikastlanishlari bor.

Mexanik jarohatlar Ko'z orbitasi shikastlanishi Orbital jarohatlarda suyak va yumshoq to'qimalarga zarar yetkazilishi mumkin. Ko'pincha yuz-jag' va intrakranial shikastlanishlar birga uchraydi. Orbital jarohati bo'lgan bemorni tekshirganda, yuz assimetriyasining mavjudligiga katta etibor berish kerak. Bemor behush bo'lishi, burundan qon hamda suyuqlik chiqishi shoshilinch neyroxirurgik yordamga muhtojdir. Orbitaga shikast yetkazish enoftalm (orbitaning devorlarining parchalanishi tufayli) yoki ekzoftalm retrobulbar gematoma yoki orbitadagi to'qima emfizemasi evaziga paydo bo'lishi mumkin. Ko'pincha orbital jarohatlarda hatto ko'ruv nervining uzilib ketishi ham uchraydi, bu esa ko'rlikka olib keladi. Retrobulbar gematomaning shakllanishi yoki suyak qismlarining joydan chiqishi "yuqori orbital yoriq" sindromining rivojlanishiga olib kelishi mumkin (ptoz, oftalmoplegiya, midriaz, nerv falaji, ekzoftalmiya va orbital nerv bo'ylab sezuvchanlikning pasayishi).Tashxis orbitadagi to'qimalarni tekshirish va paypaslash, orbitani ultratovush va rentgenologik tekshirishga asoslangan.

Birinchi tibbiy yordam bemorga qoqshol vaksinasini yuborishdan boshlanadi (1500-3000 IU), aseptik va keng spektrli antibiotiklarni mushak ichiga



yuboriladi. Ko'zning yopiq – ezuvchi shikastlanishi • Skleraning kontuziyali yorilishi – aynan limbga yaqin joyda bo`ladi. Chunki aynan sklera limbga yaqinlashganda yupqalashadi. Qattiq zarbadan ko`z ichki bosimi oshib yorilgan joydan tomir qatlam va shishasimon tana ham chiqib ketadi. Shox pardaning kontuziyali shishishi - odatda tashqi epiteliya va Boumen qobig'i ichki epiteliya va dessemetik membranasi jarohati natijasida ko'zning reaktiv gipertenziyasi vujudga kelishi mumkin. Old kamera kontuziyasi vaqtida Ko'z soqqasining gipotenziyasi va oldingi kameraning chuqurlashishi, ko'zning membranalari yorilishi kuzatiladi. Oddiy yoki ortib boruvchi ko'z ichi bosimi ostida chuqur ichki kameraga gavhar shishasimon tanaga chiqib ketadi.\



Kontrussiyadan keyingi fotopik glaukomada esa oldingi kamera sayoz va notekis bo`ladi, shox pardaning shaffofligi pasayadi. Kontuziya holatida oldingi kamera qisman yoki to'liq qon bilan to'lishi mumkin (gifema). Kam miqdordagi qon (gifema balandligi 2-3 mm) bir necha kun ichida so`rilib ketadi. • Rangdor pardaning kontuzion shikastlanishi: - kontuziyada qorachiq midriazi falaj tufayli



bo'lishi mumkin. Sfinkterning doimiy falajini tuzatish uchun qorachiqni juda ingichka chok bilan tikib jarrohlik yo'li bilan bartaraf qilish mumkin; -Kontuziyali qorachiq yirtilishi, qorachiqning shaklini o'zgartiradi; - iridodializ – rangdor pardaning qisman ildizidan uzilishi monokulyar diplopiya bilan kechadi va, odatda, jarrohlikni talab qiladi. Rangdor pardaning to'liq yirtilishi odatda ko'zning boshqa shikastlanishi bilan birga keladi. Bunday bemorlarga sun'iy rangdor parda yoki rangdor parda linzalari joylashtirilishi mumkin; - kontuzion miyoz, odatda, rangdor parda sfinkterining travmatik spazmi bilan birga keladi. • Ko'z olmasining kontuziyasi kataraktalarning rivojlanishiga olib keladi (dislokatsiya yoki sublyuksatsiya). Shikastlangan kataraktaning dislokatsiyalari, jarrohlik bilan davolanadi. • Kontuzion gemoftalm xoroid yoki to'r parda tomirlaridan qon ketishi, ko'rish o'tkirligining keskin pasayishiga olib keladi, ko'pincha yorug'likni sezadi. Gemoftalm to'r parda va kipriksimon tanani toksik zaxarlaydi, shishasimon tana bujmayib, to'r pardaning tortilishiga sabab bo'ladi. Bemorlarga so'riluvchi dorilar buyuriladi. Ko'p qon ketsa bemorlarga shoshilinch vitrektomiya operatsiyasi o'tkaziladi. • To'r pardaning kontuziyasi shishi va ko'rishning keskin pasayishi bilan xarakterlanadi. To'r pardaning turli qismlarida sutsimon -oq yoki kulrang o'choqlar aniqlanadi. Bemorlarga tomir ichiga 10% natriy xlorid eritmasi (10 ml), va askorutin kislotasi buyuriladi. Diklofenak natriy konyunktival qopcha ichiga kuniga 4-6 marta tomiziladi. Ko'z qovoqlari va konyunktiva shikastlanishi Qovoqlar shikastlanishi Ko'z qovoqlarining jaroxatlari -yuzaki teshilmagan (teri va mushak), - chuqur teshilgan (ichkaridan) jarohatlarga bo'linadi. (20.1-rasm). Bundan tashqari, ko'z qovoqlari shikastlanganda, ko'z yosh naychaning yaxlitligi buzilishi mumkin, bu keyinchalik doimiy yosh oqishiga olib keladi.

Ko'z qovoqlarining yaralanishi ko'pincha gematomalarning shakllanishi bilan birga keladi, bu ularning qon bilan ta'minlanishi va teri osti emfizemasi, burun yoki sinus suyaklarining singanligidan darak beradi.



Birinchi yordam - Jarohatga antiseptik dori surtiladi . Keng spektrli antibiotik mushak ichiga kiritiladi va "Bezredko" usuli bo'yicha qoqshol zardobi (1500-3000 IU) ukol qilinadi. Birlamchi jarrohlik davolash. Ko'z qovog'ining jarohati birlamchi jarrohlik usulida sintetik 4.0-5.0 iplar bilan tikiladi. Ko'z yosh naychasi shikastlanganda shikastlangan ko'z qovog'ining ko'z yosh teshiklariga 5.0 ip o'tkaziladi, ko'z yosh nuqtasi va kanali orqali , ko'z yoshi qopchasidan 307 qarama – qarshi qovoqqa o'tkazilib ipning ikkala uchlari bir-biriga bog'lanadi . Ip naychaning shikastlangan qismlarini taqqoslash uchun kerak va shifo jarayoni tugaguncha uzoq vaqt unda qoladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. L.A.Dubovskaya “Ko'z kasalliklari”.
2. M.A.Hamidova “Ko'z kasalliklari”.
3. E.I.Kovalevskaya “Ko'z kasalliklari - Atlas”.



4. E.I.Kovalevskaya “Ko’z kasalliklari”.
5. E.S.Avetisova “Справочник по офтальмологии”.
6. A.I.Egamov “Glaukoma va uning asoratlari”.
7. L.M.Asqarov “Bolalarda uchraydigan tug’ma ko’z kasalliklari”.
8. Sh.A.Po’latov, G.S.Aripova, G.X.Mirzajonova, I.A.To’xtasinov, L.X.Saidova,
A.P.Ergashev, Sh.X.Ermatov “Kattalarda hamshiralik parvarishi II qism” 2012 yil.
9. Internet ma’lumotlari.