

JAROHATLAR HAQIDA TUSHUNCHA

Beshariq Abu Ali Ibn Sino Nomidagi

jamoat salomatligi Texnikumi o'qtuvchisi

Qosimova Bibixonim Sherali qizi

Anotatsiya: Shikastlanishlarda mahalliy o'zgarishlar bilan bir qatorda, umumiy o'zgarish va og'ir asoratlarning kelib chiqishi mumkin. Shikastlanishlar ochiq va yopiq bo'lishi mumkin.

Kalit so'z: Kesilgan, shilingan, chopilgan, sanchilgan, chopilgan-kesilgan, yulingan, tishlangan, o'q teshib o'tgan.

Jarohat deganda teri yoki shilliq pardalarning mexanik shikastj tushunilib, bunda ichkaridagi to'qimalarga ham shikast yetgan bo'lishi mumkin.

Jarohat turlari. Jarohatlangan narsaning xususiyatiga ko'ra quyidagi jarohatlar mavjud bo'ladi.

Kesilgan jarohatlar to'qimalarga birorta o'tkir pichoq, shisha, temir va boshqa asboblarning ta'siri qilinganda paydo bo'ladi. Jarohatning atrofi tekis, ostidagi to'qimalarga odatda kamroq shikast yetadi, jarohat ochiq bo'ladi, qonab turadi. Boshqa jarohatlarga qaraganda birmuncha tez tuzaladi.

Shilingan jarohatlar kesilgan jarohatning bir turi bo'lib, bunda teri uning ostki qavatidagi to'qimalardan ajralib chiqqan bo'ladi. Bunday jarohatlar urinma chiziq bo'yicha harakat qilayotgan kesuvchi narsalardan shikastlanish yoki terining teriosti to'qimasidan ajralishi oqibatida yuz berishi mumkin.

Chopilgan jarohatlar o'tkir va og'ir narsa bolta, qilich va hokazolar bilan urilganda hosil bo'ladi. Ostidagi to'qimalarning anchagina shikastlanishi kuzatiladi. Birmuncha sekin bitadi.

Sanchilgan jarohatlar sanchiladigan o'tkir buyumlar: bigiz, mix, nayza va hokazolar sanchilishidan hosil bo'ladi. Bu jarohatlar teriga ozroq shikast yetishi va

ichkaridagi a'zolar hamda to'qimalar (yirik qon tomirlar, o'pka, yurak, jigar va h.k.) ning ko'proq shikastlanishi bilan, xarakterlanadi. Tashqariga qon kam chiqadi, biroq chuqur joylashgan, to'qimalardan ko'p miqdorda qon oqishi mumkin. Bunday jarohatlar g'oyatda xavflidir. Davo qilishda ichki a'zolarga shikast yetgan-yetmaganligini aniqlash maqsadida jarohat kanalini keng koiamda taftish qilish talab etiladi.

Chopilgan-kesilgan jarohatlar chopilgan va kesilgan jarohatlarning qo'shma turi boiib, ham tashqi, ham ichki tomondan anchagina qon oqishi bilan xarakterlanadi. Davolash uslubi chopilgan jarohatlardagiga o'xshaydi.

Urilgan jarohatlar birorta to'mtoq buyum -tayoq, tosh va hokazolar bilan urilganda paydo boiadi. Ular yumshoq to'qimalarning anchagina ezilishi va ozroq qonashi bilan xarakterlanadi. To'qimalarning og'ir ezilishi sababli jarohat atrofming jonsizlanishi kuzatiladi va infeksiya osonlikcha tushib, yiringlash yuz beradi. Jarohatni xirurgik tozalashda yashab ketmaydigan to'qimalarni batamom olib tashlash talab qilinadi,!

Yulingan jarohatlar urib olingan jarohatlarga yaqin turadi. Odatda, mashinalar va mexanizmlarning harakatlanadigan qismlaridan vujudga keladi. Bunda jarohatning o'Ichamlari katta, chetlari notekis boiadi, osonlikcha infeksiya tushadi. Uzoq muddat mobaynida turli asoratlar bilan kechib bitadi.

Tishlangan jarohatlar odam yoki hayvonlar tishlashidan yuzaga keladi. Bunda teri va uning ostidagi to'qimalarga ancha shikast yetadi. Jarohat hamisha infeksiyalangan bo'ladi va kech asoratlar bilan bitadi.

O'q tegishidan yuz bergan jarohatlar o'qotar quoldan zararlanish natijasida yuz beradi. O'q, sochma o'q, snaryad parchasi kabilardan yuz berishi mumkin. Jarohatlaydigan snaryad masofasiga va hokazolarga ko'ra turli-tuman xarakterda boiadi. O'q yoki snaryad parchasidan ro'y bergan jarohatlar, ayniqsa, og'ir kechadi. Bu jarohatlar teshib o'tgan boiadi, bunda jarohatlar uchun buyum tanani qismidan teshib oladi uning kirish va chiqish teshiklari boiadi. Bunda kirish teshigi chiqish teshigidan kichik va berk boiadi yoki faqat kirish teshigi boiib, jarohatlovchi buyum

to'qimalarda qoladi.

O'qning bo'shliq ichkarisiga kirishiga ko'ra:

1. Teshib kirmaydigan, bunda bo'shliq (qorin, plevra, miya, bo'g'imning sinovial pardasi) to'sig'i shikastlanmaydi.

2. Teshib kiruvchi (bo'shliq to'sig'ini shikastlaydigan) jarohatlar bolishi mumkin.

O'q tegishidan vujudga kelgan jarohatda quyidagilar farq qilinadi:

— jarohat kanal sohasida nekrotik to'qimalar, o'q parchasi, kiyim parchalari va shu kabilar bo'ladi;

— shikastlangan nekroz sohasi to'qimalarning harorat ta'sirida shikastlanishi natijasida hosil bo'ladi;

— molekular silkinish sohasi. Ko'zga ko'rinadigan o'zgarishlar kuzatilmaydi, biroq shu sohada to'qimalar qarshiligini kamaytiradigan nekrobiotik o'zgarishlar uchraydi.

Tasodifan yuz bergan jarohatlarga jarohatlarning yuqorida sanab o'tilgan hamma turi kiradi. Ular, odatda, birlamchi infeksiyalangan va ataylab qilingan (operatsiya) — aseptik bo'ladi.

Tasodifan yuz beradigan hamma jarohatlar, jumladan, o'q tekkan jarohatlar ham birlamchi infeksiyalangan hisoblanadi va to'qimalarga ko'p shikast yetishi bilan o'tadi, bu esa ularning bitishini qiyinlashtiradi.

Zaharlangan jarohatlar—jarohatning zaharlovchi modda (iprit, luizit va b.) tushgan har qanday turidir. Zaharlovchi modda jarohat teshigi orqali organizmga tez so'rilib, og'ir oqibatlariga olib keladi.

Davolash — yuvish, antidotlar qo'llash, jarohatni birlamchi xirurgik tozalashdan iborat.

Jarohatga birlamchi xirurgik ishlov berish.

Jarohatga birlamchi xirurgik ishlov berish asosida jarohat chekkalari, devorlari va tubini sog'lom to'qimalargacha kesish, uni aseptik jarohatga aylantirish prinsipi yotadi.

Shikastlangan soha va uning og'ir-yengilligiga qarab birlamchi xirurgik ishlov berish mahalliy yoki umumiy og'riqsizlantirish ostida o'tkaziladi. Jarohat tozalanadi, qon oqishi uzil-kesil to'xtatiladi. Ichki tomondan ketgut chok solish va terini ipak bilan choklash yordamida jarohat chekkalari bir-biriga yaqinlashtiriladi. Jarohat chekkalariga antibiotiklar qo'yiladi. Jarohatga birlamchi xirurgik ishlov berish jarohatlangandan so'ng dastlabki soatlarda bajarilishi kerak. Antibiotiklarni parenteral qo'llash xirurgik toza- lashni kechroq muddatda (bir sutkagacha) o'tkazish imkonini beradi. Chuqur kamgaklar va infeksiya rivojlanishi xavfi boiganda jarohat drenajlanadi, yordamchi choklar solinadi yoki umumiy choklanmasdan aseptik bog'lam bilan bekitiladi. Yallig'lanish jarayonlari bo'lmasa 3 — 4 kundan keyin chok solinadi (birlamchi tikilgan chok). Jarohat yiringlaganda yallig'lanish jarayonlari tugagandan keyingina uni tikib qo'yish mumkin. Bu vaqtga kelib jarohatda granulatsiyalar paydo bo'ladi. Ular kesiladi va chok solinadi (ikkilamchi tikilgan chok).

Yuz, til, qo'l panjasi jarohatlanganda, ya'ni qon ta'minoti yaxshi sohalarda jarohat chekkalari minimal darajada kesilib, unga chok solinadi va zarurat bo'lganda immobilizatsiya qilinadi. Jarohat birlamchi xirurgik tozalangandan so'ng normal bitayotgan choklar 7 — 8 sutkada olinadi.

Yiringli jarohatlarni davolash. Jarohat o'z vaqtida tozalanmasa, shu joy yiringlay boshlaydi. Klinik jihatdan u jarohat atroflarining qizarishi hamda umumiy haroratning ko'tarilishi, bemorning umumiy holsizlanishi, jarohat sohasining qattiq og'rishi bilan ifodalanadi. Bunday hollarda jarohatga drenaj qo'yish lozim bo'ladi (**jarohatga ikkilamchi xirurgik ishlov berish**). Bu maqsadda ilgari choklar solingan bo'lsa, ular olinadi va yiringli xaltalar kesib ochiladi. Yiring chiqishini yaxshilash uchun qo'shimcha kesmalar — kontraperturalar qilinadi. Bu davrda (gidratatsiya bosqichi) katta-kichikligiga qarab rezina lentalar, drenaj naychalar, natriy xloridning gipertonik eritmalariga botirilgan g'ovak tamponlar bilan jarohat ichidagi yiring so'rib olinadi. Antibiotiklar, fermentlar, antiseptik vositalar yuboriladi. Zaharlanishga qarshi kurashish va organizmning immunobiologik reaksiyalarini faollashtirish uchun katta

miqdorda suyuqliklar yuboriladi, vitaminlarga boy, yuqori kaloriyali ovqat tayinlanadi, bo‘lib-bo‘lib qon quyiladi. O‘tkir hodisalar bosilgandan keyin (degidratatsiya bosqichi) malhamli bog‘lamlar qo‘llaniladi, bog‘lam kam yangilanadi, fizioterapevtik muolajalar tayinlanadi. Jarohatni davolashda immobilizatsiya qilish zarur va qoqsholga, gazli gangrena va quturishga qarshi tadbirlarni darhol o‘tkazish lozim bo‘ladi (yallig‘lanish sindromiga qarang).

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. M. F. Ziyayeva xirurgiK Kasalliklar bilan og‘rigan va intensiv terapiyani o‘tayotgan bemorlarda hamshiralik parvarishi. «NISO POLIGRAF» 2015
2. A.J. Hamrayev Xirurgiya va reanimatsiya asoslari. «ILM ZIYO» nashriyoti 2017