

Xolturayeva Surayyo Arslonbek qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi

Annotatsiya: *Ushbu ilmiy maqolada gipoglikemik koma alomatlari hamda gipoglikemik koma uchun birinchi yordam ko'rsatish haqida umumiy ma'lumotlar yoritib berilgan.*

Kalit so'zlar: *gipoglikemik koma, insulin, spirtli ichimliklar, o'sma, oshqozon osti bezi, birinchi yordam.*

Резюме: *В данной научной статье представлены общие сведения о симптомах гипогликемической комы и первой помощи при гипогликемической коме.*

Ключевые слова: *гипогликемическая кома, инсулин, алкоголь, опухоль, поджелудочная железа, первая помощь.*

Abstract: *This scientific article covers general information about the symptoms of hypoglycemic coma and first aid for hypoglycemic coma.*

Key words: *hypoglycemic coma, insulin, alcohol, tumor, pancreas, first aid.*

Ma'lum dori-darmonlarni uzoq vaqt davomida ishlatish, xuddi shu alomatlar dozani kuzatmasdan insulin preparatlarini qabul qilish natijasida yuzaga kelishi mumkin, bu insulin gipoglikemik komaga olib kelishi mumkin. Spirtli ichimliklarni iste'mol qilish, parhezga rioya qilmaslik ham gipoglikemik komaning holatini rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Bunday holatlarning oqibatlari ko'pincha gipoglikemik holat va natijada gipoglisemik koma bo'lishi mumkinligi sababli nevroz, hissiy haddan tashqari kuchlanish, stress va tushkunlik.

Oshqozon osti bezi yaqinidagi o'smalar, oshqozon osti bezi nekrozi, ortiqcha insulin ishlab chiqarilishi, bu tasodifan ba'zida gipoglikemik komani aniqlashga olib keladigan birinchi sababdir.

Jigar etishmovchiligi, bu holatning oqibatlari har xil va ular orasida gipoglikemik koma bo'lishi mumkin. Sport yoki uzoq vaqt jismoniy mehnat tufayli jismoniy stress, oqibatlari boshqacha, ammo ulardan biri shunchaki gipoglikemik koma.

Gipoglikemik komaning asoratlari

Gipoglikemik koma holatida bemorga o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish juda muhimdir. Shu bilan birga, uning keyingi holati bemorga yaqin bo'lgan odamlarning xabardorligi va xabardorlik darajasiga bog'liq.

Shoshilinch tibbiy yordamning etishmasligi miya yarim shishiga olib kelishi mumkin, bu markaziy asab tizimining qaytarib bo'lmaydigan lezyonlari paydo bo'lishiga olib keladi. Shuni ta'kidlash kerakki, gipoglikemik komaning tez-tez kelib chiqishi bilan, kattalardagi bemorlarda shaxs o'zgarishi kuzatiladi, bolalarda esa aql

darajasi pasayadi. Bemorlarning ikkala guruhida ham halokatli natija chiqarib tashlanmaydi.

Gipoglikemik koma holati keksa bemorlar uchun oʻta xavflidir. Bu, ayniqsa, miya yoki yurak tomirlari va yurak-qon tomir kasalliklaridan aziyat chekadigan odamlar uchun toʻgʻri keladi. Gipoglikemik koma jarayoni insult yoki miyokard infarktini sezilarli darajada murakkablashtiradi. Ushbu xususiyatni hisobga olgan holda, EKGni muntazam ravishda tekshirish juda muhimdir.

Jarayon gipoglikemiyaning barcha belgilarini toʻxtatgandan keyin amalga oshiriladi. Agar gipoglikemik koma uzoq vaqt davom etsa va jiddiy namoyishlar bilan birga boʻlsa, ensefalopatiya paydo boʻlishi mumkin, bu birinchi emas, lekin eng xavfli navlardan biridir.

Ensefalopatiya - miya toʻqimasida qon aylanishining buzilishi bilan birga kislorod ochligi bilan birga keladigan diffuz miya shikastlanishi. Kasallik asab hujayralarining ommaviy nobud boʻlishi bilan tavsiflanadi. Shaxsiyatning buzilishining tez-tez namoyon boʻlishi.

Ehtiyot choralari va birinchi yordam

Gipoglikemik koma qoʻzgʻatgan holatda birinchi yordamni toʻgʻri koʻrsatish uchun ushbu holatning qaysi oʻziga xos alomatlari giperglikemiyaning koʻrsatishi kerak. Giperglikemiya bilan, ma'lumki, qondagi qand miqdori sezilarli darajada oshadi. Qonda glyukoza darajasi past boʻlgan gipoglikemiya alomatlarini tushunish muhimdir. Xavf shundaki, ikkala holat ham bir-biriga toʻgʻridan-toʻgʻri qarama-qarshi boʻlgan turli xil choralarni talab qiladi.

Yuqori shakar miqdori har doim tashnalik, koʻngil aynish va zaiflik bilan birga keladi. Hushidan ketmagan odamda terining qurishi koʻpayadi, koʻz qovoqlarining ohangida umumiy pasayish qayd etiladi. Bundan tashqari, bemorlarda oʻziga xos "olma" hidi va aseton hidi bilan shovqinli baland nafas olinadi. Agar bemorda qonda qand miqdori kam boʻlsa, unda bu holatda odam tanasida kuchli zaiflik va titroq his qiladi. Bundan tashqari, ortiqcha terlash qayd etiladi. Bemorning behush holatda qolishi, qoida tariqasida, keng konvulsiyalar bilan birga keladi. Sensorga javob sifatida korneal reaksiya yoʻq.

Giperglikemik (yoki diabetik) komadan xalos boʻlish uchun odamni iloji boricha tezroq insulin in'ektsiyasi talab qilinadi. Koʻpgina hollarda, diabet kasalligi bilan ogʻrigan bemorlarda kutilmagan vaziyatlarda birinchi yordam toʻplami mavjud. Birinchi tibbiy yordam toʻplamida odatda insulin in'ektsiyalari uchun kerak boʻlgan barcha narsalar, shu jumladan paxta yünü, dozalash boʻyicha koʻrsatmalar, shprits va insulin saqlanadi.

Qandli diabetga chalingan bemorlarning immuniteti past boʻlganligini hisobga olish kerak, bu 2-toifa diabet va birinchi turdagi kasalliklarga ham tegishli. Natijada, har qanday usul bilan in'ektsiya joylariga infektsiyani yuqtirishni istisno qilish muhimdir.

Bundan tashqari, aseptik insulin uchun qat'iy choralarsiz qilmang. Ko'chada giperglikemik koma holatida birinchi yordamni ko'rsatish uchun, agar barcha talablar bajarilgan bo'lsa, eng avvalo insulinli birinchi yordam vositasini topish uchun bemorning barcha narsalarini o'rganib chiqishingiz kerak.

Agar bu topilsa, elkama yoki songa insulin dozasi yuborish kerak. Insulinning dozasi 50-100 dona bo'lishi kerak. Qoida tariqasida, ekstremitalari bo'lgan bemorlarda oldingi in'ektsiyalarning izlari aniq ko'rinadi, shuning uchun harakat qilish qiyin bo'lmaydi.

Tez tibbiy yordam brigadasini imkon qadar tezroq chaqirish kerak. Haqiqat shundaki, insulin in'ektsiyasi bilan bir vaqtda bemor 40% glyukoza eritmasini, shuningdek glyukoza eritmasi bilan tuzlangan eritmani kiritishni talab qiladi. Doza 4000 ml gacha. Birinchi shoshilinch protseduralar va insulin kiritilgandan so'ng, bemor o'zi iste'mol qilgan protein va yog 'miqdorini kamaytirishi kerak.

Ammo shifokorlar qat'iy tavsiya qiladilar: bir martalik taomning vazni 300 grammdan kam bo'lmasligi kerak. Bir taom tarkibida oson hazm bo'ladigan uglevodlar, masalan, sharbatlar, mevalar va tabiiy jele bo'lishi kerak. Bundan tashqari, bemorga yuqori sifatli gidroksidi mineral suvlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Gipoglikemik koma uchun birinchi yordam

Gipoglikemiya bilan bemorning ahvolini barqarorlashtiradigan va yaxshilaydigan muayyan choralarni ko'rish kerak:

1. Bemorga shirin, masalan, konfet, muzqaymoq, bir parcha shakar bering. Bundan tashqari, siz shirin choy, limonad, shirin suv yoki sharbatni taklif qilishingiz mumkin;
2. Gipoglikemik komani davolashni boshlashdan oldin bemorga qulay o'tirish yoki yotish holatini berish muhimdir.
3. Hushini yo'qotgan holda bemorni yon tomoniga qo'yish kerak va yonoqqa shakar qo'yish kerak;

Gipoglikemik koma bilan tez yordam guruhini chaqirish shart, bu gipoglikemik koma uchun shoshilinch yordam. Agar kasal ongli bo'lsa, u suyuqlikni yuta oladi, biz shakar eritmasi haqida gapiramiz. Bunday eritmani tayyorlash uchun siz yarim stakan suvda 1 yoki 2 osh qoshiq shakarni suyultirishingiz kerak.

Bemorda ong yo'qligida glyukoza 40% eritmasini tomir ichiga yuborish hipoglisemik komaga shoshilinch yordam sifatida ko'rsatiladi. Agar siz adrenalini eritmasi - 0,1%, 1 ml ni teri ostiga in'ektsiya qilsangiz, qon shakar tez ko'payadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Gipoglikemik koma. T. V. Mokhort. Minsk, 2016. 37 b.
2. Qandli diabetda antihiperglisemik terapiya: shifokorlar uchun qo'llanma / 2014.
3. Gipoglikemik koma bilan og'rigan bemorlarga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam

ko'rsatish algoritmlari: klinik ko'rsatmalar / ed. I. I. Dedova, M. V. Shestakova, A. Yu. Mayorova. Moskva: PRINT, 2017. S. 184.