VABO KASALLIGINING OLDINI OLISH, DAVOLASH VA BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Muallif: Iskandarova Sapargul Muhammadovna

Ish joyi: Urganch Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi, “Hamshiralik ishi” kafedrasi yetakchi o‘qituvchisi

Annotatsiya. Ushbu maqolada vabo kasalligining kelib chiqish sabablari, epidemiologik xususiyatlari, klinik belgilari, diagnostikasi, davolash tamoyillari, profilaktikasi hamda bemorlarni hamshiralik parvarishi bilan ta’minlash masalalari yoritilgan. Shuningdek, kasallikning tarqalishining oldini olishda sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, xavfsiz ichimlik suvi bilan ta’minlash, bemorlarni o‘z vaqtida aniqlash va tibbiyot xodimlarining mas’uliyatini oshirishning ahamiyati tahlil qilingan.

Kalit so‘zlar: vabo, *Vibrio cholerae*, o‘tkir ichak infeksiyasi, suvsizlanish, regidratatsiya, hamshiralik parvarishi, sanitariya-gigiyena, epidemiologik nazorat, profilaktika.

Kirish

Yuqumli kasalliklar orasida vabo inson salomatligi va jamoat salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘diradigan kasalliklardan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik qisqa vaqt ichida ko‘p miqdorda suyuqlik va elektrolitlarning yo‘qotilishiga olib kelishi, og‘ir holatlarda esa bemorning hayotiga xavf solishi bilan ajralib turadi. Ayniqsa, toza ichimlik suvi yetishmaydigan, sanitariya sharoitlari talab darajasida bo‘lmagan hududlarda vabo kasalligining tarqalish xavfi ortadi.

Vabo kasalligi *Vibrio cholerae* bakteriyasining ayrim toksin ishlab chiqaruvchi turlari, asosan O1 va O139 seroguruhlari tomonidan keltirib chiqariladi. Infeksiya, odatda, kasallik qo‘zg‘atuvchisi bilan ifloslangan suv yoki oziq-ovqat mahsulotlarini iste’mol qilish orqali yuqadi. Kasallikning asosiy klinik ko‘rinishlari ko‘p miqdordagi suyuq ich ketishi, qusish va organizmning tez suvsizlanishidan iborat.

Vaboga qarshi kurashishda faqat davolash choralarini amalga oshirish yetarli emas. Kasallikni erta aniqlash, bemorni tegishli tartibda ajratish, sanitariya-epidemiologik tadbirlarni tashkil etish, xavfsiz suv va oziq-ovqat mahsulotlaridan foydalanish ham muhim ahamiyatga ega. Bu jarayonda hamshiralik ishi mutaxassislarining o‘rni alohida hisoblanadi. Chunki hamshira bemorning holatini muntazam kuzatadi, suyuqlik yo‘qotilishini baholaydi, davolash jarayonida ishtirok etadi va profilaktik tadbirlarni amalga oshirishda aholiga tushuntirish ishlari olib boradi.

Maqolaning maqsadi vabo kasalligining oldini olish, zamonaviy davolash tamoyillari va bemorlarni samarali hamshiralik parvarishi bilan ta’minlashning asosiy yo‘nalishlarini yoritishdan iborat.

Vabo kasalligining etiologiyasi va epidemiologiyasi

Vabo — o‘tkir yuqumli ichak kasalligi bo‘lib, uning qo‘zg‘atuvchisi *Vibrio cholerae* bakteriyasidir. Ushbu mikroorganizm vergul shakliga o‘xshash, harakatchan bakteriya hisoblanadi. Kasallikning rivojlanishida bakteriya ishlab chiqaradigan xolera toksini muhim o‘rin tutadi. Toksin ichak hujayralarining faoliyatiga ta’sir ko‘rsatib, ichak bo‘shlig‘iga suv va elektrolitlarning ko‘p miqdorda ajralishiga sabab bo‘ladi.

Infeksiyaning asosiy yuqish mexanizmi fekal-oral mexanizm bo‘lib, bunda kasallik qo‘zg‘atuvchisi najas bilan tashqi muhitga ajraladi va ifloslangan suv yoki oziq-ovqat orqali boshqa inson organizmiga kiradi. Suv ta’minoti tizimlarining ifloslanishi, oqova suvlarni noto‘g‘ri chiqarish, qo‘l gigiyenasiga rioya qilmaslik hamda oziq-ovqat mahsulotlarini yetarli darajada termik ishlovdan o‘tkazmaslik kasallik tarqalishiga sharoit yaratadi.

Vabo bilan kasallanish turli yoshdagi insonlarda kuzatilishi mumkin. Biroq bolalar, keksalar, oziqlanish holati yomon bo‘lgan shaxslar va boshqa sabablarga ko‘ra organizmi zaiflashgan bemorlarda suvsizlanish oqibatlari ayniqsa og‘ir kechishi mumkin.

Kasallikning inkubatsion davri odatda 12 soatdan 5 kungacha davom etadi. Ayrim bemorlarda infeksiya yengil yoki belgilarsiz kechishi mumkin. Bunday holatlarda ham qo‘zg‘atuvchi tashqi muhitga ajralib, infeksiyaning tarqalishida ishtirok etishi ehtimoli mavjud.

Vabo tarqalishining oldini olish uchun kasallik aniqlangan hududlarda epidemiologik tekshiruv o‘tkazish, bemor bilan aloqada bo‘lgan shaxslarni tegishli tartibda kuzatish, suv manbalarini tekshirish va zarur sanitariya-epidemiologik choralarni amalga oshirish lozim.

Kasallikning klinik belgilari va diagnostikasi

Vabo kasalligining klinik kechishi turlicha bo‘lishi mumkin. Ayrim bemorlarda yengil ich ketishi kuzatilsa, og‘ir holatlarda organizm juda qisqa vaqt ichida ko‘p miqdorda suyuqlik yo‘qotadi. Kasallikning og‘irligini belgilashda ich ketish va qusish miqdori, umumiy ahvol, qon aylanishi, siydik ajralishi va suvsizlanish belgilari muhim ahamiyatga ega.

Kasallikning asosiy belgilari quyidagilardan iborat:

ko‘p miqdordagi suyuq ich ketishi;

qusish, ayrim holatlarda ko‘ngil aynishsiz boshlanishi;

kuchli chanqash va og‘iz qurishi;

mushaklarda tirishish yoki og‘riq;

holsizlik va bosh aylanishi;

siydik ajralishining kamayishi;

teri elastikligining pasayishi;

yurak urishining tezlashishi va arterial qon bosimining pasayishi.

Og‘ir suvsizlanish rivojlanganda bemorda ko‘zlarning ichiga botishi, terining sovishi, pulsning zaiflashishi, siydik ajralishining keskin kamayishi va ongning buzilishi kuzatilishi mumkin. Ushbu belgilar shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatishni talab qiladi.

Vaboda najas ba’zan “guruch yuvindisi”ga o‘xshash ko‘rinishda bo‘ladi. Biroq ushbu belgi barcha bemorlarda uchramaydi va kasallikni faqat tashqi ko‘rinishga qarab aniqlash to‘g‘ri emas.

Diagnostika epidemiologik ma’lumotlar, klinik belgilar va laboratoriya tekshiruvlariga asoslanadi. Kasallikni tasdiqlash uchun najas namunasida *Vibrio cholerae*ni aniqlash, bakteriologik tekshiruv yoki tegishli molekulyar diagnostika usullaridan foydalanilishi mumkin. Tezkor testlar epidemiologik vaziyatni dastlabki baholashda yordam beradi, biroq ularning natijalari klinik va laboratoriya ma’lumotlari bilan birgalikda talqin qilinishi kerak.

Hamshira bemordan kasallik belgilari qachon boshlanganini, ich ketish va qusish tezligini, iste’mol qilingan suv va oziq-ovqat mahsulotlarini, shuningdek, kasallangan shaxslar bilan aloqada bo‘lgan-bo‘lmaganini aniqlashda shifokorga ko‘maklashadi. Bemorning umumiy holati og‘irlashayotgan bo‘lsa, bu haqda shifokorga darhol xabar berishi zarur.

Vabo kasalligini davolash tamoyillari

Vabo kasalligini davolashning asosiy maqsadi organizm yo‘qotgan suyuqlik va elektrolitlarni tiklash, qon aylanishini barqarorlashtirish, asoratlarning oldini olish va bemorning umumiy holatini yaxshilashdan iborat. Davolash kasallikning og‘irligi, bemorning yoshi va mavjud qo‘shimcha kasalliklariga qarab tashkil etiladi.

1. Og‘iz orqali regidratatsiya.

Yengil va o‘rtacha suvsizlanishda og‘iz orqali regidratatsiya eritmalari muhim ahamiyatga ega. Ushbu eritmalar tarkibidagi glyukoza va elektrolitlar ichak orqali suvning so‘rilishini yaxshilaydi. Eritma yo‘riqnomaga muvofiq, belgilangan miqdordagi xavfsiz suvda tayyorlanishi kerak. Uni ortiqcha quyuq yoki suyultirilgan holda tayyorlash tavsiya etilmaydi.

Bemor hushyor bo‘lib, icha olsa, eritma oz-ozdan, tez-tez ichiriladi. Qusish kuzatilsa, qisqa tanaffusdan so‘ng sekinroq ichirish davom ettiriladi. Ich ketish orqali yo‘qotilayotgan suyuqlikning o‘rnini muntazam to‘ldirib borish zarur. Oddiy

suvning o‘zi og‘ir elektrolit yo‘qotilishini to‘liq qoplamaydi, shu sababli regidratatsiya eritmalari afzal hisoblanadi.

2. Vena ichiga suyuqlik yuborish.

Og‘ir suvsizlanish, shok, hushning buzilishi yoki bemorning yetarli miqdorda suyuqlik icha olmasligi holatlarida vena ichiga suyuqlik yuborish talab qilinadi. Bunday vaziyatda Ringer laktat eritmasi ko‘pincha afzal tanlanadi; u mavjud bo‘lmasa, klinik vaziyatga qarab boshqa mos izotonik eritmalardan foydalanilishi mumkin.

Suyuqlikning turi, miqdori va yuborish tezligi bemorning yoshi, tana vazni, suvsizlanish darajasi va klinik holatiga muvofiq tibbiyot xodimi tomonidan belgilanadi. Davolash davomida puls, arterial qon bosimi, nafas olish, ong holati, siydik ajralishi va davom etayotgan suyuqlik yo‘qotilishi muntazam baholanadi.

3. Antibakterial davolash.

Antibiotiklar barcha bemorlarga bir xil tartibda berilmaydi. Ular, asosan, og‘ir kechuvchi holatlarda yoki klinik ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda, mahalliy davolash protokollari va qo‘zg‘atuvchining antibiotiklarga sezgirligini hisobga olgan holda shifokor tomonidan buyuriladi. Antibiotiklar suyuqlik va elektrolitlarni tiklash o‘rnini bosa olmaydi.

4. Oziqlantirish va umumiy parvarish.

Bemorning ahvoli imkon bergan zahoti ovqatlantirishni davom ettirish tavsiya etiladi. Bolalarda emizishni to‘xtatmaslik muhimdir. Ovqat yengil hazm bo‘ladigan, to‘yimli va xavfsiz tayyorlangan bo‘lishi kerak. Bemorning holatiga mos ravishda ovqatlanish rejimi belgilanadi.

Ich ketishini to‘xtatuvchi ayrim dori vositalarini, ayniqsa ichak harakatini susaytiruvchi preparatlarni, shifokor ko‘rsatmasisiz qo‘llash mumkin emas. O‘z vaqtida boshlangan to‘g‘ri regidratatsiya vabo kasalligida o‘lim xavfini sezilarli darajada kamaytiradi.

Vabo kasalligida hamshiralik parvarishi

Hamshiralik parvarishi davolash jarayonining muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Hamshiraning vazifasi bemorning holatini muntazam kuzatish, shifokor ko‘rsatmalarini o‘z vaqtida bajarish, suyuqlik balansini nazorat qilish, gigiyenik talablarni ta’minlash va bemorning ruhiy holatini qo‘llab-quvvatlashdan iborat.

Birinchidan, bemor kelib tushganida uning umumiy holati baholanadi. Tana harorati, puls, arterial qon bosimi, nafas olish tezligi, ong holati, teri va shilliq qavatlarning namligi tekshiriladi. Suvsizlanish darajasiga oid belgilar qayd etilib, og‘irlashish holatlari shifokorga zudlik bilan bildiriladi.

Ikkinchidan, suyuqlik balansi nazorat qilinadi. Bemor ichgan suyuqlik, vena orqali yuborilgan eritmalar, ich ketish va qusish natijasida yo‘qotilgan suyuqlik miqdori imkon qadar aniq hisobga olinadi. Siydik ajralishi kuzatiladi. Ushbu ma’lumotlar davolash samaradorligini baholash va regidratatsiya rejasini moslashtirish uchun zarur.

Uchinchidan, hamshira og‘iz orqali regidratatsiya eritmalarini to‘g‘ri ichirishga yordam beradi. Bemorning ichish qobiliyati, qusish holatlari va eritmani qabul qilishi kuzatiladi. Bemor hushsiz bo‘lsa yoki yutish qobiliyati buzilgan bo‘lsa, og‘iz orqali suyuqlik berish mumkin emas, chunki bu nafas yo‘llariga suyuqlik tushishi xavfini tug‘diradi. Bunday vaziyatda shoshilinch tibbiy yordam talab etiladi.

To‘rtinchidan, bemorning shaxsiy gigiyenasi ta’minlanadi. Najas va qusuq bilan ifloslangan buyumlar, kiyimlar va yuzalar tegishli sanitariya qoidalariga muvofiq zararsizlantiriladi. Bemor foydalanadigan idishlar va parvarish vositalari belgilangan tartibda tozalanadi. Tibbiyot xodimlari qo‘l gigiyenasiga qat’iy rioya qilishi, zarur shaxsiy himoya vositalaridan foydalanishi va infeksion nazorat qoidalarini bajarishi lozim.

Beshinchidan, bemorning ruhiy holatiga e’tibor beriladi. Kuchli ich ketish, holsizlik va shifoxonada izolyatsiya sharoitida bo‘lish bemorda qo‘rquv va xavotirni yuzaga keltirishi mumkin. Hamshira bemor bilan xotirjam muloqot

qilishi, amalga oshirilayotgan muolajalarni tushuntirishi va uning savollariga aniq javob berishi kerak.

Oltinchidan, bemorning holati to‘g‘risidagi ma’lumotlar tibbiy hujjatlarda o‘z vaqtida qayd etiladi. Belgilarning kuchayishi, siydik ajralishining kamayishi, arterial qon bosimining tushishi, pulsning zaiflashishi yoki ong holatining o‘zgarishi kabi belgilar alohida nazorat qilinadi.

Hamshira bemorning hayotiy ko‘rsatkichlarini kuzatish bilan cheklanib qolmasdan, kasallikning tarqalishiga yo‘l qo‘ymaslik uchun ham faol ishtirok etadi. Buning uchun bemor bilan ishlashda xavfsiz muolajalar, sanitariya-gigiyena me’yorlari va chiqindilarni zararsizlantirish qoidalari izchil bajarilishi kerak.

Vabo kasalligining oldini olish choralari

Vabo profilaktikasining asosiy yo‘nalishi kasallik qo‘zg‘atuvchisining suv va oziq-ovqat orqali tarqalishiga to‘sqinlik qilishdir. Bunda individual gigiyena bilan bir qatorda jamoat salomatligi va sanitariya infratuzilmasi ham muhim rol o‘ynaydi.

Xavfsiz ichimlik suvi bilan ta’minlash. Ichimlik suvi mikrobiologik xavfsiz bo‘lishi kerak. Suvning sifati shubhali bo‘lsa, uni qaynatib ishlatish yoki vakolatli sanitariya organlari tavsiya qilgan usulda zararsizlantirish lozim. Suvni toza, yopiq idishlarda saqlash va uni ifloslanishdan himoya qilish zarur.

Shaxsiy gigiyenaga rioya qilish. Qo‘llarni hojatxonadan foydalangandan keyin, ovqat tayyorlashdan oldin, ovqatlanishdan oldin va ifloslangan buyumlarni ushlagandan so‘ng sovun bilan yaxshilab yuvish kerak. Qo‘l gigiyenasi infeksiyaning tarqalishini kamaytiruvchi eng muhim choralardan biridir.

Oziq-ovqat xavfsizligini ta’minlash. Oziq-ovqat mahsulotlari toza sharoitda tayyorlanishi va yetarli darajada pishirilishi lozim. Xom yoki chala pishgan dengiz mahsulotlarini iste’mol qilishdan saqlanish, meva va sabzavotlarni xavfsiz suv bilan yuvish, tayyor ovqatlarni ifloslanishdan himoya qilish muhimdir. Ko‘cha sharoitida tayyorlangan va saqlanishi shubhali bo‘lgan mahsulotlarni iste’mol qilish xavfni oshirishi mumkin.

Sanitariya-epidemiologik nazorat. Vabo gumon qilingan holatlar haqida belgilangan tartibda tegishli tibbiyot va sanitariya-epidemiologiya xizmatlariga xabar berish kerak. Kasallik o‘chog‘ida epidemiologik tekshiruv, suv manbalarini nazorat qilish, dezinfeksiya va boshqa zarur tadbirlar vakolatli mutaxassislar tomonidan tashkil etiladi.

Aholining sanitariya madaniyatini oshirish. Tibbiyot xodimlari aholiga kasallikning yuqish yo‘llari, dastlabki belgilari va xavfsiz suvdan foydalanish qoidalarini tushuntirishi zarur. Odamlar ko‘p miqdordagi suvdek ich ketishi paydo bo‘lganda, ayniqsa epidemiologik xavf mavjud hududlarda, o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilishlari kerak.

Vabo vaksinasi. JSST tavsiyalariga muvofiq, ayrim epidemiologik vaziyatlarda og‘iz orqali qabul qilinadigan vabo vaksinalaridan foydalanish mumkin. Emlash xavfni kamaytiruvchi qo‘shimcha chora bo‘lib, xavfsiz suv, sanitariya, gigiyena va o‘z vaqtida tibbiy yordam ko‘rsatish o‘rnini bosa olmaydi. Vaksinatsiya bo‘yicha qaror epidemiologik vaziyat va milliy tavsiyalar asosida qabul qilinadi.

Xulosa

Vabo kasalligi qisqa vaqt ichida og‘ir suvsizlanish, elektrolitlar muvozanatining buzilishi va hayot uchun xavfli asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin bo‘lgan o‘tkir yuqumli kasallikdir. Uning oldini olish va davolashda kasallikni erta aniqlash, bemorning holatini to‘g‘ri baholash, suyuqlik va elektrolitlar yo‘qotilishini o‘z vaqtida qoplash hamda sanitariya-epidemiologik tadbirlarni izchil amalga oshirish muhim ahamiyatga ega.

Zamonaviy davolashning asosini og‘iz orqali yoki zarur holatlarda vena ichiga regidratatsiya tashkil etadi. Antibiotiklar esa klinik ko‘rsatmalar asosida qo‘llaniladi. Davolash samaradorligi ko‘p jihatdan bemorning holatini uzluksiz kuzatish, suyuqlik balansini nazorat qilish va asoratlar belgilarini o‘z vaqtida aniqlashga bog‘liq.

Hamshiralik ishi mutaxassislari vabo bilan kasallangan bemorlarni parvarish qilishda muhim mas’uliyatni zimmasiga oladi. Ular hayotiy ko‘rsatkichlarni nazorat qilish, regidratatsiya jarayonida ishtirok etish, gigiyenik talablarni bajarish, infeksion nazoratni ta’minlash va bemor hamda uning yaqinlariga tushuntirish ishlarini olib borish orqali davolash natijalarini yaxshilashga hissa qo‘shadi.

Xulosa qilib aytganda, vabo kasalligiga qarshi samarali kurashish tibbiyot xodimlari, sanitariya-epidemiologiya xizmatlari va aholining hamkorligini talab etadi. Toza ichimlik suvi, xavfsiz oziq-ovqat, shaxsiy gigiyena, o‘z vaqtida tibbiy yordam va malakali hamshiralik parvarishi kasallikning tarqalishi hamda og‘ir oqibatlarini kamaytirishning asosiy omillaridir.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO). *Cholera*. Fact sheet. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining rasmiy ma’lumotlari.
2. World Health Organization (WHO). *Cholera: prevention and control*. Vabo profilaktikasi va nazoratiga oid tavsiyalar.
3. World Health Organization (WHO). *Clinical tools for cholera treatment*. Vabo kasalligida suvsizlanishni baholash va regidratatsiya bo‘yicha klinik materiallar.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Cholera: Clinical Guidance*. Vabo kasalligini klinik baholash va davolash bo‘yicha tavsiyalar.
5. O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimida amalda bo‘lgan yuqumli kasalliklar, sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va infeksion nazoratga oid me’yoriy hujjatlar.
6. Hamshiralik ishi bo‘yicha o‘quv adabiyotlari: yuqumli kasalliklarda bemorlarni parvarish qilish, shaxsiy gigiyena va infeksion xavfsizlik tamoyillari.