

MAVZU: OVQAT HAZM QILISH A'ZOLARI TIZIMINI BAHOLASH.

**Qodirova Dilnozaxon Sultovna***Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi**Maxsus fani o'qituvchisi*

Ovqat hazm qilish tizimi tananing samaradorligi va ish qobiliyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi va ovqat hazm qilish tizimining o'tkir va surunkali kasalliklari ishdan bo'shash va nogironlikning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Shu nuqtai nazardan, kasb shifokori ma'lum bir kasbning o'ziga xos ehtiyojlari bilan bog'liq holda gigiena va ovqatlanish talablari bo'yicha takliflar berish uchun quyidagi usullardan biri bilan chaqirilishi mumkin: kasbga xos bo'lgan omillarning har biriga ta'sirini baholash uchun. ovqat hazm qilish tizimining morbid holatlarini keltirib chiqaradigan yoki ilgari mavjud bo'lgan yoki boshqa kasbdan mustaqil bo'lishi mumkin bo'lgan boshqalarni og'irlashtiradigan; yoki kasbga umumiy yoki maxsus yaroqlilik haqida fikr bildirish.

Ovqat hazm qilish tizimiga zararli bo'lgan ko'plab omillar kasbiy kelib chiqishi bo'lishi mumkin; Ko'pincha bir qator omillar birgalikda harakat qiladi va ularning harakatiga individual moyillik yordam berishi mumkin. Quyidagilar eng muhim kasbiy omillar qatoriga kiradi: sanoat zaharlari; jismoniy vositalar; va zo'riqish, charchoq, noto'g'ri pozitsiyalar, ish tempining tez-tez o'zgarishi, smenali ish, tungi ish va noto'g'ri ovqatlanish odatlari (ovqatlanish miqdori, sifati va vaqti) kabi kasbiy stress.

Kimyoviy xavf

Ovqat hazm qilish tizimi zaharli moddalarning tanaga kirishi uchun portal bo'lib xizmat qilishi mumkin, garchi bu erda uning roli odatda 80-100 m yutilish yuzasiga

ega bo'lgan nafas olish tizimiga qaraganda kamroq ahamiyatga ega. ovqat hazm qilish tizimi uchun mos keladigan ko'rsatkich esa 20 m dan oshmaydi. Bundan tashqari, nafas olish yo'li bilan tanaga kiradigan bug'lar va gazlar qon oqimiga va shuning uchun miyaga hech qanday oraliq himoyaga javob bermasdan etib boradi; shu bilan birga, yutilgan zahar qon tomirlariga yetib borgunga qadar filtrlanadi va ma'lum darajada jigarda metabollanadi. Shunga qaramay, organik va funktsional shikastlanish tanaga kirish va uni chiqarib tashlash paytida ham, ayrim organlarda to'planish natijasida ham paydo bo'lishi mumkin. Tana tomonidan etkazilgan bu zarar toksik moddaning o'zi, uning metabolitlari yoki tananing ba'zi muhim moddalarning kamayishi natijasi bo'lishi mumkin. Idiosinkraziya va allergik mexanizmlar ham rol o'ynashi mumkin. Kaustik moddalarni iste'mol qilish hali ham juda keng tarqalgan tasodifiy hodisadir.

Toksik mexanizmlar juda murakkab va moddadan moddaga sezilarli darajada farq qilishi mumkin. Sanoatda ishlatiladigan ba'zi elementlar va birikmalar, masalan, og'iz va qo'shni hudud, oshqozon, ichak, jigar yoki oshqozon osti bezi ta'sir qiladigan ovqat hazm qilish tizimiga mahalliy zarar etkazadi.

Erituvchilar lipidga boy to'qimalarga alohida yaqinlikka ega. Toksik ta'sir odatda murakkab va turli mexanizmlar ishtirok etadi. Uglerod tetraklorid holatida jigar shikastlanishi asosan zaharli metabolitlarga bog'liq deb hisoblanadi. Uglerod disulfidi bilan bog'liq holda, oshqozon-ichak traktining shikastlanishi ushbu moddaning intramural pleksusga o'ziga xos neyrotrop ta'siri bilan bog'liq bo'lib, jigarning shikastlanishi ko'proq erituvchining lipoprotein metabolizmida o'zgarishlarga olib keladigan sitotoksik ta'siriga bog'liq.

Jigarning shikastlanishi ekzogen zaharlar patologiyasining muhim qismini tashkil qiladi, chunki jigar zaharli moddalarni almashinuvida asosiy organ bo'lib, detoksikasiya jarayonlarida buyraklar bilan birga ishlaydi. Safro jigardan to'g'ridan-to'g'ri yoki konjugatsiyadan keyin enterohepatik siklda qayta so'rilishi mumkin bo'lgan turli xil moddalarni oladi (masalan, kadmiy, kobalt, marganets). Jigar hujayralari oksidlanishda (masalan, spirtlar, fenollar, toluol), qaytarilishda (masalan, nitrobirikmalar), metillanishda (masalan, selen kislotasi), sulfat yoki glyukuron kislotalari (masalan, benzol) bilan konjugatsiyada, atsetillanishda (masalan, aromatik aminlar) ishtirok etadi. . Kupfer hujayralari, masalan, og'ir metallarni fagotsitozlash orqali ham aralashishi mumkin.

Fosfor, simob yoki mishyak kabi og'ir oshqozon-ichak sindromlari qusish, kolik va qonli shilliq va axlat bilan namoyon bo'ladi va jigar shikastlanishi (gepatomegaliya, sariqlik) bilan birga bo'lishi mumkin. Bunday holatlar hozirgi kunda nisbatan kam uchraydi va asta-sekin va hatto hiyla-nayrang bilan rivojlanadigan kasbiy intoksikatsiyalar bilan almashtirildi; shuning uchun jigar shikastlanishi, ayniqsa, ko'pincha hiyla-nayrang bo'lishi mumkin.

Yuqumli gepatitni alohida ta'kidlash kerak; u bir qator kasbiy omillar (gepatotoksik moddalar, issiqlik yoki issiq ish, sovuq yoki sovuq ish, kuchli jismoniy faoliyat va boshqalar) bilan bog'liq bo'lishi mumkin, noqulay kursga ega bo'lishi mumkin (uzoq yoki doimiy surunkali gepatit) va osonlik bilan sirozga olib kelishi mumkin.

Bu tez-tez sariqlik bilan yuzaga keladi va shuning uchun diagnostika qiyinchiliklarini keltirib chiqaradi; Bundan tashqari, bu prognoz va tiklanish darajasini va shuning uchun ishni qayta boshlashga yaroqliligini baholashda qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi.

Oshqozon-ichak trakti inson salomatligi uchun muhim fiziologik funktsiyalarga ega bo'lgan mo'l-ko'l mikroflora bilan kolonizatsiyalangan bo'lsa-da, kasbiy ta'sir qilish kasbiy infektsiyalarni keltirib chiqarishi mumkin. Misol uchun, so'yishxona ishchilari shartnoma tuzish xavfi ostida bo'lishi mumkin a *helicobakter* infektsiya. Ushbu infektsiya ko'pincha alomatsiz bo'lishi mumkin. Boshqa muhim infektsiyalar orasida *Salmonella* va *Shigella* oziq-ovqat sanoati va umumiy ovqatlanish xizmatlari kabi mahsulot xavfsizligini ta'minlash uchun ham nazorat qilinishi kerak bo'lgan turlar.

Chekish va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish sanoatlashgan mamlakatlarda qizilo'ngach saratoni uchun asosiy xavf hisoblanadi va kasbiy etiologiya kamroq ahamiyatga ega. Biroq, qassoblar va ularning turmush o'rtoqlari kolorektal saraton xavfi yuqori.

Jismoniy omillar

Turli jismoniy omillar ovqat hazm qilish tizimi sindromlarini keltirib chiqarishi mumkin; Bularga to'g'ridan-to'g'ri yoki bilvosita o'chirib qo'yadigan travmalar, ionlashtiruvchi nurlanishlar, tebranishlar, tez tezlashuv, shovqin, juda yuqori va past haroratlar yoki kuchli va takroriy iqlim o'zgarishlari kiradi. Kuyishlar, ayniqsa keng tarqalgan bo'lsa, oshqozon yarasi va jigar shikastlanishiga olib kelishi mumkin, ehtimol sariqlik bilan. Anormal holat yoki harakatlar ovqat hazm qilish buzilishiga olib kelishi mumkin, ayniqsa para-qizilo'ngach churrasi, visseroptoz yoki *diafragmatik gevşeme*; Bundan tashqari, ovqat hazm qilish buzilishi avtonom asab tizimi yoki neyro-psixologik muammolar bilan birga bo'lsa, oshqozon yonishi kabi ovqat hazm qilishdan tashqari reflekslar paydo bo'lishi mumkin. Ushbu turdagi muammolar zamonaviy ish sharoitida tez-tez uchraydi va ular oshqozon-ichak disfunktsiyasining sababi bo'lishi mumkin.

Kasbiy stress

Jismoniy charchoq ovqat hazm qilish funktsiyalarini ham buzishi mumkin va og'ir ish sekretomotor buzilishlar va distrofik o'zgarishlarga olib kelishi mumkin, ayniqsa oshqozonda. Oshqozon kasalliklari bilan og'irigan odamlar, ayniqsa jarrohlik amaliyotini o'tkazganlar, og'ir ish hajmini cheklaydilar, agar og'ir ish yuqori darajadagi ovqatlanishni talab qilsa.

Shift ish ovqatlanish odatlarida muhim o'zgarishlarga olib kelishi mumkin, natijada oshqozon-ichak traktining funktsional muammolari paydo bo'ladi. Shift ishi qonda xolesterin va triglitseridlarning ko'payishi, shuningdek, sarumda gamma-glutamyltransferaza faolligi oshishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Asabiy me'da dispepsiyasi (yoki oshqozon nevrozi) hech qanday me'da yoki ekstragastrik sababga ega bo'lmaganga o'xshaydi, shuningdek, u hech qanday gumoral yoki metabolizm buzilishidan kelib chiqmaydi; binobarin, bu vegetativ asab tizimining ibtidoiy buzilishi, ba'zida haddan tashqari aqliy zo'riqish yoki hissiy yoki psixologik stress bilan bog'liq deb hisoblanadi. Oshqozon buzilishi ko'pincha nevroitik gipersekretiya yoki giperkinetik yoki atonik nevroz bilan namoyon bo'ladi (ikkinchisi ko'pincha gastroptoz bilan bog'liq). Epigastral og'riq, regürjitatsiya va aerofagiya ham neyrogastrik dispepsiya sarlavhasi ostida bo'lishi mumkin. Ish muhitida zararli psixologik omillarni bartaraf etish simptomlarning remissiyasiga olib kelishi mumkin.

Bir qator kuzatuvlar rahbarlar va rahbarlar, juda og'ir ishlarda ishlaydigan ishchilar, sanoatga yangi kelganlar, mehnat muhojirlari, dengizchilar va jiddiy ijtimoiy-iqtisodiy stressga duchor bo'lgan ishchilar kabi mas'uliyatli odamlarda oshqozon yarasi tez-tez ko'payganligini ko'rsatadi. Biroq, bir xil kasalliklarga duchor bo'lgan ko'plab odamlar oddiy kasbiy hayot kechirishadi va statistik dalillar yo'q. Ish sharoitlaridan tashqari, ichish, chekish va ovqatlanish odatlari, uy va ijtimoiy hayot dispepsiyaning rivojlanishi va cho'zilishida muhim rol o'ynaydi va ularning har biri ushbu holatning etiologiyasida qanday rol o'ynashini aniqlash qiyin.

Ovqat hazm qilish tizimining buzilishi, shuningdek, ish joylarida ovqatlanish soatlarining tez-tez o'zgarishi va noto'g'ri ovqatlanish natijasida smenali ish bilan bog'liq. Bu omillar ovqat hazm qilish tizimining oldingi muammolarini kuchaytirishi va nevroitik dispepsiyaning keltirib chiqarishi mumkin. Shuning uchun ishchilar faqat tibbiy ko'rikdan so'ng smenali ishga tayinlanishi kerak.

Tibbiy nazorat

Ko'rinib turibdiki, kasbiy tibbiyot shifokori ovqat hazm qilish tizimidagi shikoyatlarni tashxislash va baholashda ko'plab qiyinchiliklarga duch keladi. Shu jumladan, zararli kasbiy bo'lmagan omillarning roli) va uning kasbiy kasalliklarning oldini olishda mas'uliyati katta ekanligi.

Erta tashxis qo'yish juda muhim va davriy tibbiy ko'riklar va ish muhitini nazorat qilishni nazarda tutadi, ayniqsa xavf darajasi yuqori bo'lsa.

Aholining, xususan, mehnatkashlarning sog'lig'iga oid ma'lumotlar qimmatli profilaktika chorasiga bo'lib, katta natijalar berishi mumkin. Oziqlanish talablari, oziq-ovqat mahsulotlarini tanlash va tayyorlash, ovqatlanish vaqti va hajmi, to'g'ri chaynash va boy ovqatlar, alkogol va sovuq ichimliklar iste'mol qilishda me'yoriga yoki dietadan bu moddalarni butunlay chiqarib tashlashga e'tibor berish kerak.

Og'iz ovqat hazm qilish tizimiga kirish eshigi bo'lib, uning funktsiyalari, birinchi navbatda, so'lak fermentlari yordamida ovqatni chaynash va yutish va kraxmallarni qisman hazm qilishdir. Og'iz ovoz chiqarishda ham ishtirok etadi va nafas olishda burunni almashtirishi yoki to'ldirishi mumkin. Og'iz bo'shlig'i o'zining ochiq joylashuvi va bajaradigan vazifalari tufayli nafaqat kirish darvozasi, balki organizmga ta'sir qiladigan zaharli moddalarning so'rilishi, saqlanishi va chiqarilishi maydonidir. Og'iz orqali nafas olishga olib keladigan omillar (burun stenozlari, hissiy vaziyatlar) va harakat paytida o'pkaning ventilyatsiyasining kuchayishi bu yo'l orqali begona moddalarning kirib borishiga yoki ularning og'iz bo'shlig'idagi to'qimalarga bevosita ta'siriga yordam beradi.

Og'iz orqali nafas olish quyidagilarga yordam beradi:

- changning nafas olish daraxtiga ko'proq kirib borishi, chunki og'iz bo'shlig'ida qattiq zarrachalarni ushlab turish koeffitsienti burun bo'shlig'iga qaraganda ancha past bo'ladi.
- katta chang zarralari ta'sirida bo'lgan ishchilarda tish eroziyasi, kuchli kislotalar ta'sirida ishchilarda tish eroziyasi, un yoki shakar kukuni ta'sirida bo'lgan ishchilarda kariyes va boshqalar.

Og'iz bo'shlig'i zaharli moddalarning tasodifiy yutish yoki sekin so'rilishi bilan tanaga kirish yo'lini tashkil qilishi mumkin. Bukkal shilliq pardalarning yuzasi nisbatan kichik (nafas olish tizimi va oshqozon-ichak tizimi bilan solishtirganda) va begona moddalar bu membranalar bilan qisqa vaqt davomida aloqada bo'ladi. Bu omillar hatto yaxshi eriydigan moddalarning ham so'rilish darajasini sezilarli darajada cheklaydi; Shunday bo'lsa-da, so'rilish imkoniyati mavjud va hatto terapevtik maqsadlarda ham foydalaniladi (dorilarni tilda singdirish).

Ko'krak bo'shlig'ining to'qimalari ko'pincha zaharli moddalarni to'plash joyi bo'lishi mumkin, bu nafaqat to'g'ridan-to'g'ri va mahalliy so'rilish, balki qon oqimi orqali tashish orqali ham. Radioaktiv izotoplar yordamida olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, hatto metabolik jihatdan eng inert bo'lib ko'rinadigan to'qimalar ham (masalan, tish emali va dentin) ma'lum bir to'planish qobiliyatiga va ma'lum moddalar uchun nisbatan faol aylanishga ega. Saqlashning klassik namunalari shilliq pardalarning turli xil rangsizlanishi (gingival chiziqlar) bo'lib, ular ko'pincha qimmatli diagnostika ma'lumotlarini beradi (masalan, qo'rg'oshin).

Tuprikni chiqarib yuborish zaharli moddalarni tanadan olib tashlashda hech qanday ahamiyatga ega emas, chunki tupurik yutib yuboriladi va undagi moddalar tizimga yana so'riladi va shu tariqa shafqatsiz doira hosil qiladi. Tuprikning chiqarilishi, aksincha, ma'lum diagnostik ahamiyatga ega (so'lakdagi zaharli moddalarni aniqlash); tupurik yangilanib, toksik moddalarning og'iz shilliq qavatiga ta'sirini uzaytirganligi sababli, ayrim lezyonlarning patogeneza ham muhim

ahamiyatga ega bo'lishi mumkin. Tuprik bilan quyidagi moddalar chiqariladi: turli og'ir metallar, galogenlar (so'lakdagi yod konsentratsiyasi plazmadagidan 7-700 baravar ko'p bo'lishi mumkin), tiosiyanatlar (chekuvchilar, gidrosiyan kislotasi va siyanogen birikmalari bilan ishlaydigan ishchilar). , va keng doiradagi organik birikmalar (spirtli ichimliklar, alkaloidlar va boshqalar).

Adabiyotlar

1. Zokirova K.O', Toxtamatova D.O' «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2009
2. Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2003
3. Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, O'zbekiston milliy nashriyoti, 2007
4. Nazirov F.G. «Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish». Toshkent, Abu Ali ibn Sino nashriyoti, 2003
5. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Osnovi sestrinskogo dela». Toshkent, Tasvir nashriyoti, 2008
6. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Osnovi sestrinskogo dela». Toshkent, Cho'lpon nashriyoti, 2009
7. Umarova T.Yu. «Hamshiralik ishi». Toshkent, 2003
Fozilbekova M.A. «Hamshiralik ishi nazariy asoslari». Toshkent, 2003