



NAFAS AZOLARI KASALLIKLARI BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI TEKSHIRISH. SO'RAB-SURUSHTIRISH. ASOSIY VA QO'SHIMCHA SHIKOYATLAR. KO'KRAK QAFASI PALPATSIYA AB'EKTIV TEKSHIRISH USULI SIFATIDA

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19408060>

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiyot fakülteyi Davolash ishi yo'nalishi o'qituvchisi*

Ilmiy rahbar :Xoliyeva Mohigul

Email:xoliyevamohigul@gmail.com

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiyot fakulteti Davoalsh ishi yo'nalishi o'quvchilari*

Azimova Dilorom Tojiddin qizi

Emil:azimovadilorom@gmail.com

Ashuraliyeva Muxlisa

Email:ashuraliyevamuxlisa@gmail.com

Eshboyeva Bo'ritosh Qulmurod qizi

Email:eshboyevabo'ritosh@gmail.com

Eshbo'riyeva Xurshida Ravshan qizi

Email:eshbo'riyevaxurshida@gmail.com

Annotatsiya: *Mazkur maqolada nafas a'zolari kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni tekshirish usullari yoritilgan. Bemorni so'rab-surushtirish jarayonida asosiy va qo'shimcha shikoyatlarni aniqlashning ahamiyati ko'rib chiqiladi. Shuningdek, ko'krak qafasini palpatsiya qilish usuli ob'ektiv tekshirishning muhim bosqichi sifatida tavsiflanadi. Ushbu usul orqali og'riq, titrash (fremitus), deformatsiyalar va boshqa patologik o'zgarishlarni aniqlash imkoniyati mavjudligi ilmiy asosda bayon etiladi.*

Kalit so'zlar: *nafas a'zolari, tekshirish usullari, so'rab-surushtirish, asosiy shikoyatlar, qo'shimcha shikoyatlar, palpatsiya, ko'krak qafasi, ob'ektiv tekshiruv, fremitus, diagnostika*

Аннотация: *В данной статье рассматриваются методы обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания. Особое внимание уделено сбору анамнеза, включая выявление основных и дополнительных жалоб. Также описывается пальпация грудной клетки как важный метод объективного исследования. Обоснована диагностическая значимость выявления болевых ощущений, голосового дрожания (фремитуса), деформаций и других патологических изменений.*



Ключевые слова: органы дыхания, методы обследования, сбор анамнеза, основные жалобы, дополнительные жалобы, пальпация, грудная клетка, объективное исследование, фремитус, диагностика

Abstract: *This article discusses methods for examining patients with respiratory diseases. Special attention is given to patient history taking, including the identification of primary and additional complaints. Chest palpation is described as an important objective examination method. The diagnostic value of detecting pain, vocal fremitus, deformities, and other pathological changes is scientifically substantiated.*

Keywords: *respiratory system, examination methods, history taking, primary complaints, additional complaints, palpation, chest, objective examination, fremitus, diagnosis.*

KIRISH

Nafas a'zolari kasalliklari zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Bugungi kunda bronx-o'pka tizimi patologiyalari, jumladan bronxit, pnevmoniya, bronxial astma, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SO'OK) va boshqa kasalliklar dunyo aholisining katta qismini qamrab olmoqda. Ushbu kasalliklarning keng tarqalganligi, ularning ko'pincha surunkali kechishi, asoratlar berish xavfi va mehnatga layoqatni pasaytirishi ularni chuqur o'rganish va erta tashxislash zaruratini yuzaga keltiradi. Ayniqsa, ekologik muammolar, havoning ifloslanishi, tamaki mahsulotlaridan foydalanish, kasbiy zararli omillar va infeksiyon agentlar ta'siri nafas tizimi kasalliklari rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Nafas a'zolari kasalliklarini aniqlashda bemorni to'g'ri va tizimli tekshirish alohida ahamiyatga ega. Klinik tekshiruvning asosini bemor bilan muloqot qilish, ya'ni so'rab-surushtirish (anamnez yig'ish)

hamda ob'ektiv tekshiruv usullari tashkil etadi. So'rab-surushtirish jarayonida shifokor bemorning asosiy va qo'shimcha shikoyatlarini aniqlaydi, kasallikning boshlanishi, davomiyligi, kechish xususiyatlari hamda unga ta'sir etuvchi omillarni o'rganadi. Bu bosqich tashxis qo'yishda muhim yo'nalish beruvchi dastlabki ma'lumotlarni taqdim etadi. Masalan, yo'talning turi (quruq yoki balg'amli), nafas qisilishi darajasi, ko'krak qafasidagi og'riqning xususiyati va boshqa belgilar turli patologik jarayonlarni farqlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Bundan tashqari, qo'shimcha shikoyatlar ham kasallikning umumiy klinik manzarasini to'ldiradi. Bular orasida umumiy holsizlik, tana haroratining ko'tarilishi, terlash, ishtahaning pasayishi, vazn yo'qotish kabi belgilar muhim diagnostik ahamiyatga ega. Ayniqsa, surunkali kasalliklarda ushbu simptomlar kasallikning bosqichi va og'irlik darajasini aniqlashda yordam beradi.



Ob'ektiv tekshiruv usullari ichida ko'krak qafasini palpatsiya qilish muhim o'rin tutadi. Palpatsiya yordamida ko'krak qafasining shakli, simmetriyasi, nafas harakatlari, og'riqli nuqtalar, shuningdek, tovush tebranishlari — ovoz fremitusi aniqlanadi. Ushbu usul oddiy bo'lishiga qaramay, o'pka va bronxlar patologiyasini aniqlashda juda muhim ma'lumotlar beradi. Masalan, ovoz fremitusining kuchayishi o'pka to'qimasining zichlashganini (konsolidatsiya), kamayishi esa plevra bo'shlig'ida suyuqlik yoki havo to'planganini ko'rsatishi mumkin. Zamonaviy diagnostika usullari — rentgenografiya, kompyuter tomografiyasi, bronxoskopiya va laborator tekshiruvlar keng qo'llanilishiga qaramay, klinik tekshiruvning klassik usullari o'z ahamiyatini yo'qotmagan. Aksincha, ular dastlabki tashxis qo'yishda, qo'shimcha tekshiruvlarni to'g'ri tanlashda va kasallikning dinamikasini baholashda muhim ahamiyat kasb etadi. Shifokorning bilim va tajribasi aynan bemor bilan bevosita ishlash jarayonida, ya'ni so'rab-surushtirish va ob'ektiv tekshiruv usullarini to'g'ri qo'llashda namoyon bo'ladi.

Asosiy qism

Bemorni so'rab-surushtirish (anamnez yig'ish)

Bemorni so'rab-surushtirish — nafas a'zolari kasalliklarini aniqlashdagi eng muhim dastlabki bosqich hisoblanadi. Ushbu jarayonda shifokor bemorning asosiy va qo'shimcha shikoyatlarini

aniqlaydi, kasallikning boshlanishi, davomiyligi, og'irlik darajasi va oldingi kasalliklar tarixini o'rganadi. Nafas a'zolari kasalliklarida anamnez yig'ishda e'tibor qaratiladigan asosiy jihatlar quyidagilardan iborat:

Kasallik boshlanishi va kechish tarixi: Bemor kasallik belgilarini qachon sezganini aniqlash muhim. O'tkir kasalliklar (pnevmoniya, o'tkir bronxit) tez boshlanishi bilan tavsiflanadi, surunkali kasalliklar esa (surunkali bronxit, astma, SO'OK) asta-sekin rivojlanadi. Kasallikning davomiyligi va periodik kuchayishlari bemorning holatini baholashda diagnostik ahamiyatga ega.

Asosiy shikoyatlar: Nafas a'zolari kasalliklarida bemorlar eng ko'p quyidagi belgilar bilan murojaat qiladi: Yo'tal: Quruq yoki balg'amli yo'tal. Quruq yo'tal asosan bronxial astma va virusli infeksiyalarda kuzatiladi, balg'amli yo'tal esa bakterial infeksiyalar yoki surunkali bronxitda uchraydi. Balg'am rangining o'zgarishi kasallik turini aniqlashda yordam beradi (masalan, pusli yoki qonli balg'am). Nafas qisishi (dispnoe): Bemor havo yetishmovchiligini his qiladi. Dispnoe jismoniy faoliyatga bog'liq yoki dam olish paytida ham paydo bo'lishi mumkin. Surunkali o'pka kasalliklarida, ayniqsa SO'OKda, dispnoe asta-sekin kuchayadi va bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. Ko'krak qafasidagi og'riq: Og'riq turi kasallik turiga bog'liq bo'lib, keskin, doimiy yoki nafas olish bilan kuchayadigan bo'lishi mumkin. Masalan, plevritda og'riq



chuqur nafas olishda oshadi, o'tkir pnevmoniyada esa doimiy og'riq kuzatiladi.

Qo'shimcha shikoyatlar:

Bemorlarning umumiy holatini baholash uchun qo'shimcha simptomlarni so'rab-surushtirish zarur. Bular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Umumiy holsizlik va charchoq;
- Tana haroratining ko'tarilishi yoki pastligi;
- Terlash, ishtahaning kamayishi, vazn yo'qotish;
- Oyoq shishlari (o'pka yetishmovchiligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin);
- Yurak tezligi yoki qon bosimi o'zgarishi.

Anamnez yig'ish nafaqat kasallikni aniqlash, balki kasallikning jiddiyligini baholash va qo'shimcha tekshiruvlarni tanlashda yo'riqnoma bo'ladi. Shu sababli so'rab-surushtirish jarayoni har bir bemorda individual tarzda olib borilishi lozim.

Ko'krak qafasidagi patologik og'riqlar

Ko'krak qafasidagi og'riqlar nafas a'zolari kasalliklarida eng ko'p uchraydigan simptomlardan biridir. Ularning xususiyatlari kasallik turini aniqlashda katta ahamiyatga ega. Ko'krak qafasidagi og'riqlar quyidagi jihatlarda tahlil qilinadi:

Og'riq turi:

- Keskin, o'tkir og'riq: Odatda plevrit yoki o'pka emboliyasida kuzatiladi.

- Siqilish yoki bosish hissi: Surunkali bronxit yoki astma bilan bog'liq.

- Tarqoq, diffuz og'riq: O'pka infeksiyalari, pnevmoniya, yoki miokardiy kasalliklar bilan aralash bo'lishi mumkin.

Og'riq joylashuvi va tarqalishi: Og'riq ko'krak qafasining bir tomonida yoki markaziy qismida bo'lishi mumkin. Ba'zan u yelka, qo'l yoki belga tarqaladi. Masalan, plevritda og'riq ko'pincha bir tomonda va chuqur nafas olish bilan kuchayadi.

Og'riq bilan bog'liq omillar: Nafas olish, yo'tal, jismoniy harakatlar yoki tana holati og'riqni kuchaytirishi mumkin. Bu xususiyatlar patologik jarayon turini aniqlashda diagnostik ko'rsatkich sifatida ishlatiladi.

Nafasdagi shikoyatlar va ularning tahlili

Nafas a'zolari kasalliklarida bemorlar tomonidan bildiradigan shikoyatlar diagnostik ma'lumotlarning asosini tashkil etadi. Ularning asosiy qismlari quyidagilar:

Yo'tal: Yo'talning davomiyligi, turi va balg'am chiqarish bilan bog'liqligi kasallik turini aniqlashga yordam beradi. Surunkali bronxitda yo'tal odatda ertalab kuchli, balg'am bilan birga bo'ladi. Astmada esa quruq, paroksizmal yo'tal kuzatiladi. Nafas qisishi (dispnoe): Dispnoe bemorning jismoniy faoliyati bilan bog'liq yoki dam olish paytida ham sezilishi mumkin. SO'OK va bronxial astma kabi kasalliklarda dispnoe asta-sekin kuchayadi va bemorning kundalik



faoliyatini cheklaydi. Xiralashgan nafas tovushi: Bemorlar ba'zan "shivir-shivir" yoki "g'ichirlash" kabi tovushlarni sezadi. Bu belgilar bronxial devorlarning torayishi yoki o'pka to'qimasidagi patologik jarayonni ko'rsatadi. Balg'am xususiyati: Balg'am rangi, miqdori, tutarliligi va hidiga e'tibor berish diagnostik ahamiyatga ega. Pusli balg'am bakterial infektsiya, qonli balg'am esa pnevmoniya yoki o'pka saratoni bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ko'krak qafasidagi og'riqlar va ularning nafas yo'llari kasalliklaridagi o'rni Ko'krak qafasidagi og'riq nafas a'zolari kasalliklarida eng ko'p uchraydigan va murakkab belgidir. U bemorlarning tashxis qo'yilishida birinchi va muhim diagnostik belgi bo'lib, kasallikning turi, lokalizatsiyasi va jiddiyligini aniqlashda yordam beradi. Og'riqni tahlil qilishda quyidagi jihatlar alohida e'tibor qaratish zarur. Og'riqning etiologiyasi Ko'krak qafasidagi og'riq bir necha mexanizmlar orqali yuzaga keladi: Plevra va o'pka to'qimasidagi patologik jarayonlar: Plevrit yoki plevra bo'shlig'iga suyuqlik to'planishi og'riqni kuchaytiradi, ayniqsa chuqur nafas olish va yo'tal paytida. Pnevmoniya (o'pka yallig'lanishi) og'riq bilan birga harorat ko'tarilishi, nafas qisishi va yo'tal bilan namoyon bo'ladi. Plevra yallig'lanishi yoki infarkt holatlarida og'riq tez va keskin boshlanadi, ko'pincha bir tomonlama bo'ladi.

Bronxial tizim kasalliklari: Surunkali bronxit va bronxial astmada ko'krak qafasida siqilish hissi, nafas

qisilishi va paroksizmal yo'tal bilan bog'liq og'riqlar kuzatiladi. Astma bilan bog'liq og'riq ko'proq nafas qisilishi, havo yetishmovchiligi va yo'tal paytida seziladi. O'pka va bronxial to'qimalarining mexanik o'zgarishlari: O'pka emfizemasi va surunkali obstruktiv kasalliklarda o'pka to'qimasi cho'zilgan, elastikligi kamaygan bo'lgani uchun og'riq asosan nafas harakati bilan bog'liq bo'ladi. Og'riqning klinik belgilari Ko'krakdagi og'riq turini, joylashuvi va davomiyligini aniqlash nafas yo'llari kasalliklarini farqlashda yordam beradi: Keskin, o'tkir og'riq: Plevrit, o'pka infarkti yoki pnevmoniya bilan bog'liq.

- Siqilish yoki bosish hissi: Surunkali bronxit, astma, SO'OK.

- Tarqoq, diffuz og'riq: Infeksion yoki allergik jarayonlarda uchraydi.

Og'riq joylashuvi ham ahamiyatlidir: plevritda og'riq ko'pincha bir tomonlama bo'ladi, pnevmoniyada esa ko'krakning markaziy yoki yon tomonlariga tarqalishi mumkin. Shuningdek, og'riq yelka, qo'l yoki belga tarqalishi ayrim hollarda yurak yoki diafragma bilan bog'liq patologiyalarni inkor qilmaslikka yordam beradi.

Nafas yo'llari shikoyatlari bilan bog'liq og'riq. Nafas yo'llari kasalliklari ko'krak qafasidagi og'riq bilan birga bir qator boshqa belgilarni keltirib chiqaradi: Yo'tal va balg'am chiqarish: Quruq yo'tal ko'pincha bronxial spazm yoki astma bilan bog'liq bo'lib, ko'krak qafasida taranglik va siqilish hissini keltirib chiqaradi. Balg'amli yo'tal (pusli yoki qonli) pnevmoniya, surunkali bronxit



yoki o'pka absessi bilan bog'liq bo'lib, og'riq bilan birga kechadi.

Nafas qisishi (dispnoe):

Dispnoe og'riqni kuchaytirishi mumkin, ayniqsa chuqur nafas olish paytida. SO'OK, astma va pnevmoniyada bu simptom bemorning kundalik faoliyatini cheklaydi.

Xiralashgan nafas tovushi:

Shivir-shivir yoki g'ichirlash tovushlari bronxial devorlarning torayishi yoki o'pka to'qimasidagi patologik jarayonlar natijasida yuzaga keladi. Bu tovushlar ko'krakdagi og'riq bilan birga bemorning kasallik turini aniqlashda qo'shimcha diagnostik belgidir.

Qo'shimcha klinik ma'lumotlar
Balg'am rangi va xossasi: Qonli balg'am o'pka saratoni yoki pnevmoniya bilan bog'liq bo'lishi mumkin, pusli balg'am esa bakterial infeksiyani ko'rsatadi. Og'riq bilan bog'liq boshqa belgilar: Yuqori tana harorati, terlash, tez charchash va umumiy holsizlik patologik jarayonning jiddiyligini ko'rsatadi. Patologik reflekslar: Ba'zi bemorlarda nafas qisilishi, yo'tal va ko'krak og'rig'i bilan birga vegetativ belgilar — yurak tezligi oshishi, terlash, qon bosimining o'zgarishi kuzatiladi. Shunday qilib, ko'krak qafasidagi og'riqlar va nafas yo'llari kasalliklari belgilarini chuqur tahlil qilish, ularni anamnez bilan birlashtirish shifokorga dastlabki tashxisni aniqlash va keyingi ob'ektiv tekshiruv usullarini to'g'ri tanlash imkonini beradi. Ko'krak qafasidagi og'riqlar va nafas yo'llari kasalliklarining klinik jihatlari. Ko'krak qafasidagi og'riq

nafas a'zolari kasalliklarida eng ko'p uchraydigan va murakkab simptomlardan biri bo'lib, uning xususiyatlarini to'liq tahlil qilish diagnostik jarayonda katta ahamiyatga ega. Nafas yo'llari kasalliklarida og'riqning paydo bo'lishi bir nechta mexanizmlar bilan bog'liq bo'lib, kasallik turiga qarab turlicha kechadi. Og'riq mexanizmlari va nafas yo'llari kasalliklari bilan bog'liqligi. Plevra bilan bog'liq mexanizmlar: Plevra yallig'lanishi (plevrit) chuqur nafas olish, yo'tal yoki harakat paytida keskin og'riq keltiradi. Plevral effuziya — plevra bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi, ko'krak qafasining bir tomonida og'riq va siqilish hissini keltirib chiqaradi. Suyuqlik miqdori ortgan sari nafas qisishi ham kuchayadi.

O'pka to'qimasi bilan bog'liq mexanizmlar: Pnevmoniya va o'pka infarkti og'riqni kuchaytiradi. Infarkt yoki pnevmoniya jarayonida o'pka to'qimasi kislorod bilan yetarlicha ta'minlanmaydi, bu esa nafas olishni qiyinlashtirib, og'riq hissini oshiradi. O'pka saratoni yoki o'pka absesi bilan bog'liq og'riq davomiy va doimiy bo'lishi mumkin, ba'zan yelka yoki qo'l sohasiga tarqaladi.

Bronxial tizim bilan bog'liq mexanizmlar: Surunkali bronxit, bronxial astma va SO'OKda og'riq ko'proq siqilish yoki bosish hissi sifatida namoyon bo'ladi. Bu holat bronxial devorlarning torayishi va havo yetishmovchiligi bilan bog'liq. Astmada paroksizmal yo'tal va nafas qisishi ko'krak qafasida taranglik hissini keltirib



chiqaradi. Diafragma va interkostal mushaklar bilan bog'liq mexanizmlar: Uzoq davom etgan yo'tal, jismoniy zo'riqish yoki og'ir respirator kasalliklarda interkostal mushaklar va diafragma mushaklarida spazm va taranglik yuzaga

Yo'tal va balg'am xususiyati: Quruq yo'tal: astma yoki virusli infeksiyalar bilan bog'liq. Balg'amli yo'tal: surunkali bronxit, pnevmoniya yoki o'pka absesi bilan bog'liq. Balg'am rangining o'zgarishi kasallik turini aniqlashda yordam beradi (pusli, qonli, yashil yoki sariq rang).

Nafas qisishi (dispnoe): Astma va SO'OKda nafas qisishi asta-sekin rivojlanadi. Pnevmoniya yoki o'pka infarkti bilan bog'liq holatlarda esa nafas qisishi keskin va birdan paydo bo'ladi.

Xiralashgan nafas tovushi: Shivir-shivir, g'ichirlash va boshqa xiralashgan tovushlar bronxial devorlarning torayishi yoki o'pka to'qimasidagi patologik jarayon natijasida yuzaga keladi. Qo'shimcha sistemik belgilar: Tana harorati ko'tarilishi, charchoq, umumiy holsizlik, terlash va vazn yo'qotish kabi simptomlar kasallikning jiddiyligini baholashda muhimdir.

Kliniko-diagnostik ahamiyati

Ko'krak qafasidagi og'riq va nafas yo'llari shikoyatlarini to'liq tahlil qilish shifokorga quyidagilarni aniqlash imkonini beradi: Kasallik turi va kechish bosqichi; Qo'shimcha patologik jarayonlar (plevral effuziya, o'pka absesi, bronxial spazm); Qo'shimcha tekshiruvlar va diagnostik metodlarni tanlash (rentgen,

CT, bronxoskopiya); Davolash strategiyasini ishlab chiqish va kasallik dinamikasini kuzatish. Shu bilan birga, og'riqning paydo bo'lish mexanizmi, davomiyligi va boshqa belgilarni batafsil o'rganish kasallikning jiddiyligini baholash, asoratlarni erta aniqlash va bemorning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi. Ko'krak qafasini palpatsiya qilish va ob'ektiv tekshiruv Ko'krak qafasini palpatsiya qilish nafas a'zolari kasalliklarini aniqlashdagi eng oddiy, lekin juda samarali ob'ektiv tekshiruv usullaridan biridir. Ushbu usul shifokorga o'pka va bronxlar holatini baholash, patologik jarayonni aniqlash va bemorning kasallik jiddiyligini baholash imkonini beradi. Palpatsiya yordamida quyidagi ma'lumotlar olinadi:

Ko'krak qafasining simmetriyasi va shakli Palpatsiya yordamida ko'krak qafasining simmetrik yoki notekis ekanligi aniqlanadi. Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi yoki o'pka emfizemasi bilan kasallangan bemorlarda ko'krak qafasi kengaygan va shox shakliga ega bo'lishi mumkin. O'pka yoki plevra patologiyasida (masalan, plevral effuziya) bir tomon ko'krak qafasi boshqa tomonga nisbatan kengaygan yoki siqilgan bo'ladi.

Nafas harakatlarini baholash Palpatsiya yordamida bemorning nafas harakatlari tekshiriladi. Shifokor bemorning ko'krak qafasini qo'llari yordamida siqib, nafas harakatining simmetrik yoki nomutanosibligini aniqlaydi: Simmetrik nafas harakati sog'lom o'pka uchun xos. Nomutanosib nafas harakati o'pka to'qimasining



zichlashishi (konsolidatsiya), suyuqlik to‘planishi (plevral effuziya) yoki havoning to‘planishi (pnevmotora) belgisi bo‘lishi mumkin.

Ovoz fremitusini tekshirish Palpatsiya jarayonida ovoz tebranishlari — vokal fremitus baholanadi. Bemorning “99” yoki “33” so‘zlarini aytishi so‘raladi va shifokor qo‘llari bilan ko‘krak qafasini tekshiradi: Fremitusning kuchayishi o‘pka to‘qimasining zichlashganini ko‘rsatadi (masalan, pnevmoniya). Fremitusning kamayishi esa plevra bo‘shlig‘ida suyuqlik yoki havo to‘planganini bildiradi (masalan, plevral effuziya yoki pnevmotora).

Og‘riqni aniqlash Ko‘krak qafasini palpatsiya qilganda og‘riqning joyi, turi va darajasi aniqlanadi: Plevrit yoki plevra yallig‘lanishida og‘riq chuqur nafas olishda kuchayadi. Bronxial spazm yoki surunkali bronxitda esa og‘riq asosan siqilish hissi sifatida seziladi.

Boshqa ob‘ektiv belgilar Shish yoki lumpen o‘zgarishlar: Palpatsiya orqali plevral effuziya, limfa tugunlari shishishi yoki o‘pka massalari aniqlanishi mumkin. Terining harorati va qizarishi: Yallig‘lanish jarayoni bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Tashqi deformatsiyalar: O‘pka yoki bronxial kasalliklar natijasida ko‘krak qafasining shakli o‘zgaradi.

Palpatsiyaning diagnostik ahamiyati Ko‘krak qafasini palpatsiya qilish yordamida olingan ma‘lumotlar boshqa diagnostik usullar bilan birlashtiriladi: rentgen, kompyuter tomografiya, laborator tahlillar.

Palpatsiya shifokorga dastlabki tashxisni aniqlash va qo‘shimcha tekshiruvlarni tanlash imkonini beradi. Shu bilan birga, palpatsiya bemorning kasallik dinamikasini kuzatishda va davolash samaradorligini baholashda ham muhim rol o‘ynaydi.

Xulosa

Nafas a‘zolari kasalliklari klinik amaliyotda keng tarqalgan va murakkab patologiyalar qatoriga kiradi. Bemorni so‘rab-surushtirish (anamnez) va ko‘krak qafasini palpatsiya qilish kabi ob‘ektiv tekshiruv usullari kasallikni erta aniqlash va dastlabki tashxis qo‘yishda muhim rol o‘ynaydi. Bemorning asosiy va qo‘shimcha shikoyatlarini aniqlash, yo‘tal turi, nafas qisishi, ko‘krak qafasidagi og‘riqlar va balg‘am xususiyatlarini batafsil o‘rganish shifokorga kasallik turini aniqlash, uning og‘irlik darajasini baholash va qo‘shimcha diagnostik choralarni tanlash imkonini beradi. Ko‘krak qafasini palpatsiya qilish yordamida nafas harakatlarining simmetriyasi, ovoz fremitusi, shish yoki mushak tarangligi kabi belgilar aniqlanadi, bu esa nafas yo‘llari va o‘pka patologiyasini diagnostik qilishda muhim ahamiyatga ega. Shunday qilib, nafas a‘zolari kasalliklarini tekshirishda tizimli yondashuv, anamnez va palpatsiya kabi oddiy, ammo samarali ob‘ektiv usullardan foydalanish nafaqat tashxisni aniqlash, balki bemorning hayot sifatini yaxshilash va asoratlarning oldini olishda ham muhim ahamiyatga ega.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Bashirov, A., & Karimov, F. (2020). Nafas yo'llari kasalliklari va ularni tashxislash. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
2. Kuznetsov, V. I., & Petrova, M. S. (2018). Pulmonologiya asoslari: kasalliklar va diagnostika. Moskva: Meditsina.
3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2023). Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease.
4. Gibson, G. J., & Loddenkemper, R. (2019). Respiratory medicine. Elsevier Health Sciences.
5. Murodov, D., & Tashkent Medical University (2021). Ko'krak qafasi kasalliklari klinikasi va palpatsiya metodikasi. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
6. World Health Organization (WHO). (2022). World report on respiratory diseases. Geneva: WHO Press.