**Ailə həkiminin iş təcrübəsində qusma**

 Qusma müxtəlif xəstəliklərin tez-tez rast gəlinən əlamətlərindən biridir.  Qusma zərərli maddələrin həzm sisteminə ötürülməsinin qarşısını alan müdafiə reaksiyası hesab edilir. Bu reaksiya nəticəsində mədə və diafraqma bir-birinə yaxınlaşaraq qapadıcı əzələlərin boşalması yolu ilə zərərli hesab edilən mədə və bağırsaq möhtəviyyatı ağız vasitəsilə xaricə atılır. Qusma Mərkəzi Sinir Sistemi tərəfindən idarə olunur.

Təsnifat

Qusma özlüyündə bir xəstəliyin deyil, müxtəlif xəstəliklərin əlaməti kimi meydana çıxır. Qusma aşağıdakı səbəblərdən qaynaqlana bilər:
  - Mədə-bağırsaq sistemində olan pozğunluqlar
  - Beyin mənşəli pozğunluqlar
  - Maddələr mübadiləsinin pozulması
  - Hormonal pozğunluqlar
  - Zəhərlənmə

Mədə-bağırsaq sistemində olan pozğunluqlar səbəbindən qusma aşağıdakı xəstəliklərdə qeyd olunur:
  - Mədə-bağırsaq sisteminin bakteriyalar və viruslar (Mədə- bağırsaq Qripi) vasitəsilə infeksiyalaşması
  - Qastrit  - mədənin iltihabi zədələnməsi
  - Xora Xəstəliyi
  - Mədə çıxacağının daralması
  - Bağırsaq keçməzliyi
  - Appendisit
  - Hepatit
  - Daşlı xolesistit
  - Daşsız xolesistit
  - Pankreatit

Beyin mənşəli pozğunluqlar aşağıdakı səbəblərdən baş verə bilər:
  - Baş beyində qusma mərkəzinin birbaşa qıcıqlanması
  - Daxili qulaqda müvazinət mərkəzinin qıcıqlanması
  - Kəllə-beyin travması
  - Baş beyin sirkələnməsi
  - Meningit
  - Günvurma
  - Baş beyin şişi
  - Beyin daxili qanaxma
  - Migren

Maddələr mübadiləsi və hormonal pozğunluqlar
  - Hamiləlik zamanı hormonal statusda dəyişikliklər baş verir və hamilələyin ilk aylarında qusma adi hal hesab edilir.
  - Hyperkortisolism
  - Morbus Addison
  - Hyperparathyreodism
  - Böyrək çatışmazlığı zamanı uremiya qusma mərkəzini qıcıqlandırır

Zəhərlənmələr
  - Zəhərli maddələr mədənin selikli qişasını zədələyir
  - Zəhərli maddələr qana keçərək qusma mərkəzini qıcıqlandırır, məsələn, həddən ziyadə alkoqolun qəbulu zamanı bu baş verir
  - Qida zəhərlənməsi zamanı qusma adətən 6-24 saat sonra baş verir
  - Bəzi dərmanlar da qusma törədirlər, məsələn, ürək qlikozidləri, sitostatiklər, Opioidlər, Beta blakatorlar, Estoregenlər, Dəmir preparatları
Qusmanın digər səbəbləri
  - Qorxu, iyrənmə, stress və ağrı  zamanı vegetativ sinir sisteminin qıcıqlanması üzündən də qusma törənə bilər
  - İnfarkt və ürək fəaliyyətinin zəifliyi də qusmaya səbəb ola bilər
  - Göz xəstəlikləri və göz daxili təzyiqin artması da qusma törədir
  - Bəzi psixatrik xəstələrdə

**Həkimə nə zaman müraciət etməli**

Müvəqqəti xarakter daşıyan və tez də aradan qalxan qusmalar zərərsizdir. Aşağıdakı hallrda mütləq həkimə müraciət edin:
  - Qusma qarında ağrılarla müşayət olunursa
  - Qusuntu yaşıl (öd) və ya gəhvəyi rəngdədirsə
  - Qusma davamlıdırsa və sakitləşmə qeyd olunmursa
  - Qusma ağzda quruluq, ümümi zəifliklə müşayət olunursa
  - Yüksək hərarət varsa (38`C-dən yüksək)
  - Qusma ilə yanaşı avranış dəyişiklikləri varsa (yuxuculluq, reaksiyanın azalması və s.)
Nəzərə alın ki, qusmanın davam etməsi hər hansı bir ciddi səbəbin olmasına işarədir və həkimə müraciəti gecikdirmək olmaz. Qusmanın davam etməsi bədənin susuzlaşmasına və səbəb olan patologiyanın daha da dərinləşməsinə gətirib çıxara bilər. Güclü təkanla qusmanın olması mədənin selikli qişasının cırılmasına və qanaxmaya səbəb ola bilər. Güclü mədə qanaxması insan həyatını təhlükə qarşısında qoya bilər.
Hansı müayinələr həyata keçiriləcək
Həkim sizdən şikayətləriniz, onların tarixçəsi, digər xəstəlikləriniz, dərman qəbul edib-etməməniz və s. haqqında suallar verəcək. Həkim qusmanın əsl səbəbini aydınlaşdırmaq üçün aşağıdakı müayinələri istəyə bilər:
  - Qanın ümumi analizı
  - Qanın biokimyəvi analizı
  - Sidiyin biokimyəvi analizı (Pankreatik amilaza)
  - Nəcisin analızi
  - Qarının Rentgen müayinəsi
  - Qarının ultrasəs müayinəsi
  - Endoskopik müayinə
  - Lazım gələrsə qarının Kompüter Tomoqrafiyası
  - Lazım gələrsə EKQ, göz və beyin təzyiqinin ölçülməsi

Qusma orqanizmin, əsasən, özünümüdafiə reaksiyalarından biri olsa da, bu prosesin dərinləşməsi və kəskinləşməsi (bəzi xəstəliklər zamanı və s. hallarda) çox ciddi arzuolunmaz halların meydana çıxmasına səbəb ola bilir. Odur ki, xüsusən, sürətli qusmanm baş verdiyi hallarda bu fizioloji aktın qarşısını almaq üçün, qusmaəleyhinə dərman maddələrindən istifadə olunur. Bu maddələr bir qayda olaraq qusmanın törənmo səbəblərinə-genezinə müvafıq olaraq təyin olunurlar. Məsələn, dəniz və dağ xəstəlikleri zamanı baş verə bilən vestibulyar mənşəli qusmaların qarşısını almaq üçün, tərkibində skopolamin olan preparatların təyini göstəriş sayılır. Bu məqsədlə, adətən, **"Aeron"** tabletlərindən istifadə olunur (tərkibi turşulu birleşmə halında 0,1 mq skopolamin və 0,4 mq hiosiamindən ibarətdir). Dimedrol, diprazin və digər antihistamin dərman maddəleri də bu vəziyyətlərdə müsbət təsir effektinə malikdirler.

Kimyəvi quruluşca benzamid törəmələri qrupundan olub, atipik neyroleptiklər sinfinə aid edilen preparat- **metoklopramid** (serukal) aktiv qusmaəleyhinə dərman maddəsi hesab olunur. О, trigger zonasına təsir göstərməkle, müvafiq lokalizasiyalı D2 subpopulyasiyasından olan dofamin reseptorlarını blokada etdiyi üçün, digər, analoji təsirli preparatlarla müqayisədə, daha seçici qusmaəleyhinə təsir effektinə malikdir. Preparatın mədə və 12 barmaq bağırsağın motorikasını sürətlendirməklə, mədənin boşalmasını tezleşdirmək xüsusiyyətləri vardır ki, bu da ondan mədə və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyi, meteorizm, həzm traktının diskineziyası və s. kimi patoloji proses və xəstəliklər zamanı da istifadə etməye imkan verir. Metoklopramid уеmek borusunun və onun aşağı sfinktorunun tonusunu yüksəldir, yoğun bağırsağa təsir göstərmir. Orqanizmə enteral və parenteral (əzələ və venadaxilino) yollarla təyin edilir. Analoji təsir atipik neyroleptiklerin digər nümayəndəsi- sulpirid (serukal) preparatında da vardır.

Neyroleptikler qrupundan qusmaəleyhinə dərman maddəsi kimi, daha yüksək aktivliyə malik universal təsirli preparat **tietilperazin** hesab olunur. Bu maddənin təsir mexanizmində trigger zonası D2 dofamin

reseptorlarına blokadaedici təsirlə yanaşı, bilavasitə qusma mərkəzinə təsir effekti də aşkar edilmişdir. Onda neyroleptiklər qrupunun analoji təsirli nümayəndələrindən fərqli olaraq güclü sedativ və ekstrapiramid pozğunluqlar törətmək xüsusiyyətləri yoxdur. Preparatin istifadəsi zamanı taxikardiya, hipotoniya, yuxululuq və ağızda quruluq kimi əlavə effektlər törənə bilər.

Qusmaəleyhinə təsir neyroleptiklər qrupunun digər nümayəndələrində **(etaperazin, triftazin, haloperidol**, D2 reseptorların Selektiv antaqonistlərindən sayılan **domperidon** və s.) eləcə də qlikokortikoidlərdə **(prednizolon, deksametazon və s.)** də vardır.

Neyroleptiklər qrupundan olan preparatlar, əsasən, ’’trigger” mənşəli qusmalarda təyin olunsalar da, onlar, həmçinin, cərrahiyyə əməliy- yatmdan sonra törənən, şüa xəstəlikləri zamanı meydana çıxan, habelə hamiləlik toksikozları zamanı baş verə bilən qusmalar zamanı da yüksək təsir effektinə malikdirlər və müvafiq patologiyalarda müvəffəqiyyətlə istifadə olunurlar. Digər mənşəli sebəblərdən törənən (dəniz, dağ xəstəlikləri və s. hallarda) qusmalar zamanı isə bu preparatlar təsır göstərmirlər. Odur ki, belə hallarda onlar təyin olunmurlar.

Yüksək qusmaəleyhinə təsirə malik olan maddələrə ondansetron, tropisetron və qranisetron preparatları da aid edilirlər. Təsir mexanizmləri 5-НТз serotonin reseptorlarının blokadası ilə əlaqədardır. Onlardan, əsasən, şiş xəstəliklərinin kimyəvi terapiyası və şua xəstəlikləri zamanı meydana çıxan qusmalarm qarşısının almaq məqsədilə istifadə olunur. Bu preparatların qusmaəleyhinə maddə kimi neyroleptiklərdən əsas fərqi və üstünlükleri ondan ibarətdir ki, onlar dofamin reseptorlarını blokada etmədiklərinə görə, ekstrapiramid pozğunluqlar törətmirlər.