

Беморни Текшириш

3

БОБ

Беморнинг эҳтиёжу хожатларини билиб олиш учун дастлаб унга муҳим саволлар беришингиз шарт ва сўнг эҳтиёткорлик билан текширишингиз керак. Сиз беморнинг аҳволи оғир ёки енгил эканлигини аниқлашга ёрдам берувчи белгиларни қидиришингиз керак.

Беморни ёруғлик кўп бўлган жойда, иложи бўлса куёшда текширинг, лекин ҳеч қачон қоронғи хонада текширманг.

Ҳар бир бемор учун махсус сўраладиган саволлар ва усуллар мавжуддир. Касалнинг ўзи сезаётган белгилар ва текширув вақтида сиз топган белгилар ҳам шулар қаторига киради. Гапира олмайдиган одамлар ва чақалоқлар хусусида бу белгилар жуда муҳим бўлади

Бу китобда „белги“ сўзи касалликнинг аломати, яъни симптоми маъносида ишлатилгандир.

Беморни текширганингиздан сўнг барча маълумотларни ёзиб қўйинг ва керакли вақтда тиббиёт ходимига бериш учун уларни сақланг (120-бет).

САВОЛЛАР БЕРИШ ЁКИ СЎРАБ-СУРИШТИРИШ

Савол беришни беморнинг касаллигининг бошидан бошланг. Қуйидагиларни сўраб билиб олинг:

Ҳозир сизни нима кўпроқ безовта қиляпти?
Ўзингизни яхшироқ ёки ёмонроқ сезишингизга нима сабаб бўляпти?

Касаллик қандай ва қачон бошланган?



Бундай касаллик сизда, оила аъзоларингиз ёки қўни-қўшниларингизда аввал бўлганми?

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

Касаллик ҳақида тўла маълумот олиш учун бошқа саволлар билан суҳбатни давом эттиришингиз мумкин.

Масалан: агар касалнинг бирор жойи оғриётган бўлса, ундан сўранг:

Қаерингиз оғрияпти? (Аниқ оғриётган жойини бармоғи билан кўрсатсин.) Оғриқ доимийми ёки вақти-вақти билан бўлиб турадиганми?

Қандай оғриқ бор? (Ўткир? суст? қиздирувчи?)

Оғриқ билан ухлай оласизми?

Агар касал гапирмайдиган бола бўлса, оғриқ белгиларини изланг. Унинг ҳатти-ҳаракатлари ва йиғисига эътибор беринг. (Масалан: қулоғи оғриётган бола, баъзан оғриётган қулоғини бирор нарсага суртади ёки тортади.)

СОҒЛИҚНИНГ УМУМИЙ АҲВОЛИ

Беморни ушлаб кўришдан аввал уни синчиклаб кузатинг. Беморнинг кўриниши ёки қанчалик қувватсиз эканлиги, ҳаракатлари, нафаси ва қанчалик ҳуши жойида эканлигини кузатинг. Сувсизланиш (281-бет) ва шок (170-бет) белгилари бор-йўқлигига эътибор беринг.

Бемор яхши ёки ёмон овқатланаётганлигига эътибор беринг. У вазнини йўқотганми? Агар касал анчадан бери оз-оздан вазн йўқотиб келган бўлса, унда *сурункали касаллик* (узоқ давом этадиган касаллик) бўлиши мумкин.

Тери ва кўз рангига эътибор беринг. Баъзан касаллик таъсирида улар ўзгаради. (Тўқ рангли терида ўзгаришлар билинмаслиги мумкин. Шунинг учун терининг ранги очроқ бўлган жойларни: кафт ёки оёқ тўпиғи, қўл тирноқлари ёки лаблар ва қовоқлар ичини кўринг.)

- Лаб ва қовоқлар остининг оқариб қолгани камқонлик (242-бет) белги ларидир. Сил (342-бет) ёки овқатга ёлчимаслик (215-бет) таъсирида терининг оқариши кузатилиши мумкин.

- Тери рангининг қорайгани, одамнинг униқиб кетгани эса очлик (215-бет) таъсири бўлиши мумкин.

- Тери рангининг кўкариши, айниқса, лаб ва тирноқлар остининг кўкариши ёки рангининг тўқлашиб тургани, нафас ёки юрак муаммолари (580-бет)дан далолатдир. Ҳушсиз бола рангининг захил (кўкиш-кул ранг) бўлиб кетгани миядаги безгак аломати (352-бет) бўлиши ҳам мумкин.

- Терисининг муздек ва нам бўлиб тургани унинг шок ҳолатида эканлигидандир (170-бет).
- Бунда териси ва кўз оқларининг сарғайиб тургани гепатит (сарик касаллиги, 321-бет), жигар циррози (585-бет), амёба натижасида келиб чиққан жигар абсцесси (269-бет) ёки ўт-тош касаллигидан бўлиши мумкин. Бу ходиса янги туғилган чақалоқларда ҳам учрайди.

Шунингдек, ёруғлик бир томондан тушаётганда ҳам тери рангининг ўзгаришларига эътибор беринг. Бу иситмалаётган бола терисидаги қизамиқнинг дастлабки аломатларидан бўлиши мумкин (558-бет).

ИСИТМА (ТАНА ҲАРОРАТИ)

Иситмаси бўлмаган беморнинг ҳароратини ўлчаш оқилона фикрдир. Агар касал жуда оғир бўлса, унинг ҳароратини 4 маҳал ўлчанг ва ёзиб қўйинг.



Агар термометр бўлмаса, бир қўлингиз орқасини касал одам пешонасига, иккинчисини эса ўзингиз ёки бошқа соғлом одам пешонасига қўйинг.

Агар беморнинг иситмаси бўлса, сиз фарқни дарҳол сезасиз.

Иситманинг қандай ва қачон чиқиши, қанча вақт давом этиши ва қандай йўқ бўлиб кетишини билиб олиш муҳимдир. Бу эса касалликни топишга ёрдам беради. Иситма чиқариши мумкин бўлган ҳолатлар:

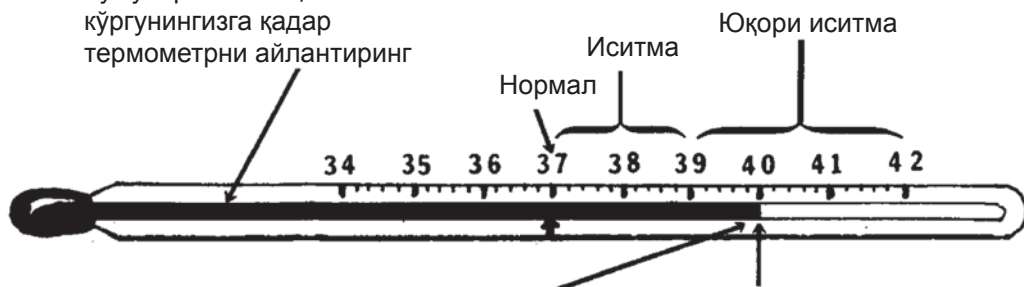
- Оддий шамоллаш ва бошқа вирусли инфекциялар (302-бет). Ҳарорат юқори эмас.
- Терлама сабабли ҳарорат 5 кун давомида ортиб боради.
- Сил, кўпинча тушлиқдан кейинги енгил иситмаларга олиб келади. Кечаси касал терлайди ва иситма пасаяди.

ТЕРМОМЕТРНИ ҚАНДАЙ ИШЛАТИШ КЕРАК

Ҳар бир оилада термометр бўлиши керак. Бемор ҳароратини кунига 4 маҳал ўлчанг ва уни ёзиб қўйинг.

Термометрни кўриш

Кумуш ранг чизиқни кўргунингизга қадар термометрни айлантиринг



Кумуш ранг чизиқ тугаган жой ҳарорат даражасини билдиради.

Ушбу термометр ҳарорат 40 даража эканлигини кўрсатяпти.

Ҳароратни ўлчаш:

1. Термометрни совунли сув ёки спирт билан артинг. Термометрнинг ичидаги ҳарорати 36°дан паст тушгунча қаттиқ силкитинг.



2. Термометрни қўйинг... тил тагига (оғиз берк ҳолда)

оғизга қўйиш ноқулай бўлса, уни қўлтиққа қўйинг

аста, ёш боланинг орқа пешовига (уни аввал ҳўлланг ёки ёғланг) қўйинг



3. Термометрни қўйган жойингизда 3 ёки 4 дақиқага қолдилинг.
4. Термометрни кўринг. (Қўлтиқ ҳарорати оғиз ҳароратига нисбатан биров пастроқ бўлади, орқа пешов ҳарорати эса бир оз юқорироқ бўлади).
5. Термометрни яхшилаб совунлаб ювинг.

Эслатма: Чақалоқлар ҳароратининг одатдагидан юқори **ёки паст** (36°дан паст) бўлишида ҳарорат жиддий инфекциядан дарак бериши мумкин (496-бет).

- ◆ Ҳароратлар тўғрисида маълумот олиш учун 96-98- бетларга қаранг.
- ◆ Иситмада нима қилиш кераклиги ҳақида билиш учун 167-бетга қаранг.

НАФАС

Беморнинг нафас олишига эътибор беринг—нафасининг чуқурлиги (чуқур ёки саёзлиги), тезлиги (қанча тез нафас олиши) ва оғир-енгиллигини текшириб кўринг. У нафас олганда кўкрак қафасининг иккала қисми ҳам тенг ҳаракатланаётганига эътибор беринг.

Агар соат ёки секундомерингиз бўлса, бемор минутига неча марта нафас олишини ҳисобланг (касал тинч бўлган пайтда). Катталар ва ўсмир болалар бир минутда 12 дан 20 мартагача нафас оладилар. Болалар учун 30 марта, чақалоқлар учун эса 40 мартагача нафас олиш оддий ҳолдир. Юқори ҳароратли ёки нафас йўлларида жиддий касалликлари (зотилжам (пневмония) каби) бор одамлар одатдагидан кўра кўпроқ нафас оладилар. Катталардаги нафас олиш **саёз** бўлиб минутига 30 дан ортиқ ёки болалардаги 60 дан ортиб кетгани одатда, зотилжам (пневмония)дан далолат беради.

Нафас олганда келиб чиқадиган товушларга эътиборингизни қаратинг. Масалан:

- Хириллаб ёки ҳуштаксимон қийналиб нафас олиш - астма бўлиши мумкин (308-бет).
- Ҳушсиз одамнинг нафас олишидаги ғириллаган ёки хурракли шовқинлар -касалнинг тили, шилимшиқ (йиринг) ёки бошқа нарсалар

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

унинг томоғини тўсиб, нафас олишини қийинлаштираётганини билдиради.

Касал нафас олганида қовурғалар орасидаги ёки ўмров тепасидаги чуқурчасидаги терининг ичкарига киришини кузатинг. Бу ҳаво ўтиши қийинлашганидандир. Бу эса томоққа бирор нарса тиқилгани (173-бет), ўпка шамоллаши (пневмония) (315-бет), астма (308-бет) ёки бронхит (ўпкага ҳавонинг озроқ кириши, 313-бет)ларда бўлиши мумкин.

Агар бемор йўталаётган бўлса, йўтал унинг ухлашига халақит бераётганини аниқланг. Унинг балғами бўлса, унинг ранги, миқдори ва таркибида қон бор ёки йўқлигига эътибор беринг.

ПУЛЬС (ТОМИР УРИШИ)

Қон томирининг уришини кузатиш учун бармоқларингизни касал билагига қўрсатилгандек қилиб қўйинг. (Қон томири уришини кузатиш учун бош бармоғингизни ишлатманг)

Агар сиз билақдан топа олмасангиз, бўйиннинг иккала чеккасидаги қон ТОМИРНИ ТОПИНГ ёки қулоғингизни касал кўкрагига қўйинг ва юрак уришини кузатинг (ёки фонендоскоп ишлатинг).

Қон томири уришининг кучи, тезлиги ва ўзгармаслигига эътибор беринг. Агар соат ёки секундомерингиз бўлса, минутдаги пульс сонини аниқланг.



ДАМ ОЛАЁТГАН ОДАМЛАР УЧУН ПУЛЬСНИНГ НОРМАЛ СОНИ

катталарда.....минутига 60 дан 80 гача

болаларда.....80 дан 100 гача

чақалоқларда..... 100 дан 140 гача

Одамлар машқ қилганда, хавотирланганда, қўрқиб кетганда ёки иситмаси чиққанда пульс сони ортади. Иситма вақтидаги пульс сони ҳар бир градусда (°C) 10-20 тадан ортиб боради.

Одам қаттиқ касал бўлганида унинг пульсини тез-тез санаб, ҳарорат ва нафас сони билан бир қаторда ёзиб қўйинг.

Пульс тезлигидаги ўзгаришларни сезиш муҳимдир. Масалан:

- Кучсиз, тез-тез ураётган томир шок ҳолатини билдириши мумкин (170 -бет).
- Жуда тез, жуда секин, кучсиз ёки нотекис ураётган томир- юрак муаммоларидан бўлиши мумкин (580-бет).
- Юқори ҳарорати бор одам қон томирининг жуда секин уриши- безгақдан бўлиши мумкин (352-бет).

КЎЗЛАР

Кўзлар оқи рангига эътибор беринг. У нормал, қизил (410-бет) ёки сариқми? Шунингдек, бемор одамнинг кўриш қобилиятидаги ҳар қандай ўзгаришни кузатиб юринг.

Касал кўзлари билан тепага ва пастга, бир томондан иккинчи томонга аста-секин қарасин. Кўзнинг титроғи ёки нотекис ҳаракати мия шикастининг белгисидир.

Қорачиқ (кўз ўртасидаги қора доғ) катталигига ҳам эътибор беринг. Агар улар жуда катта бўлса, бу шок ҳолатидан дарак беради (170-бет). Агар улар жуда катта ёки жуда кичик бўлса, бу заҳарланиш ёки маълум дорилар таъсири бўлиши мумкин.

Иккала кўзга ҳам қаранг ва улар орасидаги ҳар қандай фарқни билишга ҳаракат қилинг, айниқса, қорачиқлар катталигидаги фарққа эътибор беринг:



Кўз қорачиқлари орасидаги катта фарқ тиббий томондан жиддий ҳолатни билдиради:

- Агар кўз қорачиғи жуда катта бўлиб, касални қайт қилдирадиган даражада қаттиқ оғривса, бу ГЛАУКОМА (415-бет) бўлиши мумкин.

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

- Агар кўз қорачиғи кичикроқ бўлиб, қаттиқ оғриси, ИРИТ (414-бет) жуда жиддий касаллик бўлиши мумкин.

- Ҳушсиз ёки боши жароҳатланган одамнинг икки кўзи қорачиғлари орасидаги фарқ, мия шикастининг белгисидир. Шунингдек, МИЯГА ҚОН ҚУЙИЛГАН (инсулт) бўлиши ҳам мумкин (583-бет).

Ҳушсиз ёки боши жароҳатланган одамнинг қорачиқларига эътибор беринг.

ҚУЛОҚ, ТОМОҚ ВА БУРУН

Қулоқлар: Доим қулоқдаги оғриқ ва инфекция белгиларини текширинг, айниқса, агар бола иситмалаётган ёки шамоллаган бўлса. Кўп йиғлаб қулоғини тортаётган болада кўпинча қулоқ инфекцияси бўлади (554-бет).



Қулоқни аста тортиб кўринг. Агар бу оғриқнинг зўрайишига олиб келса, инфекция қулоқ найида бўлиши мумкин (эшитув каналида). Шунингдек қулоқ ичидаги қизаришларга ва йирингларга эътибор беринг. Бунда кичик фонарча ёрдам беради. Лекин чўп, сим ёки бошқа қаттиқ нарсаларни ҳеч қачон қулоқ ичига тикманг.

Касал яхши эшитаётганини ёки унинг бир қулоғи бошқасига нисбатан оғирроқ эканлигини текширинг. Эшитиш қобилиятини аниқлаш учун бош ва бошқа бармоқларингизни касал қулоқлари олдида ишқаланг. Карлик ва қулоқлардаги зинғиллаш хусусида 389-бетга қаранг.

Томоқ ва Оғиз: Томоқ ва оғизни кичик фонарча ёки куёш нурига тутиб текширинг. Бунинг учун қошиқнинг ушлайдиган жойи билан тилни пастга босинг ёки касал „ааааа... десин. Томоқ қизарганига ёки томоқ безлари шишган ва уларда йирингли доғлар (555-бет) бор ёки йўқлигига эътибор беринг. Шунингдек, оғиздаги яралар, яллиғланган милклар, оғриқли тил, чириган ёки абсцессли тишлар ва бошқа касалликларга аҳамият беринг (17-боб).

Бурун: Бурун оқяптими ёки битганми? (Бола бурни орқали нафас олаётганига қаранг.) Ичини ёритинг ва шилимшиқ, йиринг, қон, қизариш, шиш ёки сассиқ ҳидлар бор-йўқлигига эътибор беринг. Синусит (гайморит) ёки аллергия таъсир (307-бет) белгиларини изланг.

ТЕРИ

Беморнинг касаллиги қанчалик оддий кўринмасин, унинг бутун танасини текшириш муҳимдир. Чақалоқ ва болалар эҳтиёткорлик билан ечинтирилиши керак. Одатдан ташқари ҳар қандай ҳолатларда қуйидагиларга эътибор беринг:

- яра чиққан, жароҳатланган ёки бирор нарса кирган жойлар
- тошма ёки тугунчалар
- хол, доғ ёки бошқа ғайриоддий белгилар
- яллиғланиш (инфекция белгилари, қизариш, иссиқ, оғриқ ва шиш мавжуд бўлган жойлар)
- шишган жой
- лимфатик тугунларнинг шиши, бўйин, қўлтиқ ёки човдаги кичик безлар (186-бет).

Болалар думбаларининг орасини, жинсий органлари ёнларини, қўл ва оёқ бармоқлари ораси, қулоқлари орқаси ва бошларини (бит, чандиқ, темиртки, тошма ва яраларни аниқлаш учун) ҳар сафар текшириб турунг.

Тери муаммоларини аниқлаш учун 374-бетга қаранг.

одатдан ташқари бўртмалар ёки жисмлар

одатдан ташқари, сочнинг тўкилиши, соч рангининг йўқолиши ёки товланишининг йўқолиши (390-бет)

қошларнинг тушиб кетгани (мохов бўлиши мумкин) (359-бет)



ҚОРИН

Агар касалнинг қорни оғриётган бўлса, оғриқ қаерда эканлигини топинг.

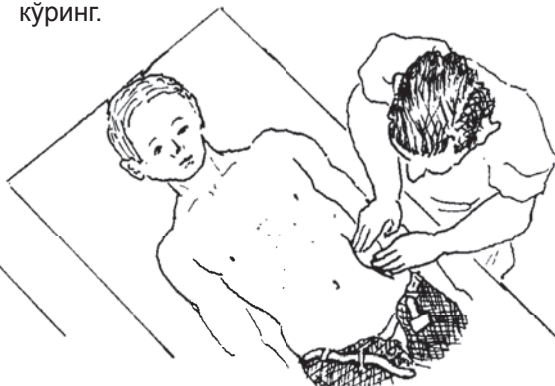
Оғриқ доимий ёки хуруж каби келиб кетувчи эканлигини аниқланг. Қоринни текширишингиздан олдин, у ерда одатдан ташқари шиш ёки бўртмалар бор-йўқлигига эътибор беринг.

Оғриқнинг жойи кўпинча сабабнинг топилишига олиб келади (кейинги бетга қаранг).

Дастлаб, касал оғриётган жойни бармоғи билан кўрсатсин.



Сўнг қайси жойда оғриқ қаттиқроқ эканлигини билиш учун қориннинг турли жойларини кўрсатилган жойнинг қарама-қарши томонидан бошлаб пайпаслаб кўринг.



Қориннинг юмшоқлигига, қаттиқлигига ёки бемор қорин мускулларини юмшата олишига эътибор беринг. Қаттиқ қорин оғриғи, “ўткир қорин”ни билдириши мумкин, балки аппендицит ёки перитонит (196-бет) бўлиши мумкин.

Агар сиз перитонит ёки аппендицитдан шубҳа қилаётган бўлсангиз, 196-бетда айтилган Шёткин-Блумберг симптомини текширинг.

Қорин соҳасидаги ҳар қандай шиш, қаттиқлашган жойларни излаб топинг.

Агар касалнинг қорни тўхтовсиз оғриб, кўнгли айниса ва бир неча кундан бери ичи келмаган бўлса, қорнига қуйидагича қилиб қулоғингиз (ёки фонендоскоп)ни қўйинг:

Ичаклардаги ғуриллашларга қулоқ солинг. Агар 2 мин. дан сўнг ҳам ҳеч нарса эшитмасангиз, бу хавфли белгидир. (Ичакнинг хатарли дардлари, 194-бет.)

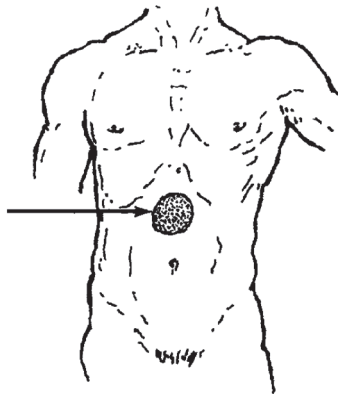


Жим турган қорин, жим турган итга ўхшайди. Эҳтиёт бўлинг!

Расмларда кўрсатилган жойлардаги оғриқлар тайинли касалликларни билдиради:

Ошқозон яраси
(321-бет)

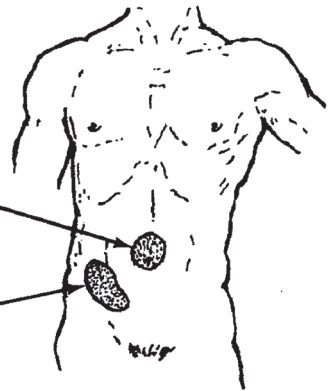
киндик тепасидаги оғриқ



Аппендицит
(196-бет)

дастлаб оғриқ, мана бу ерда бошланиб,

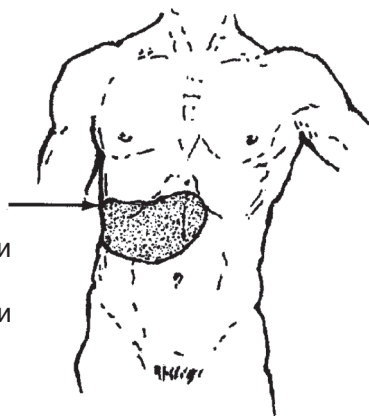
сўнг мана бу жойга қўчади.



Ўт пуфаги
(586-бет)
кўпинча
орқага
берувчи
оғриқлар.



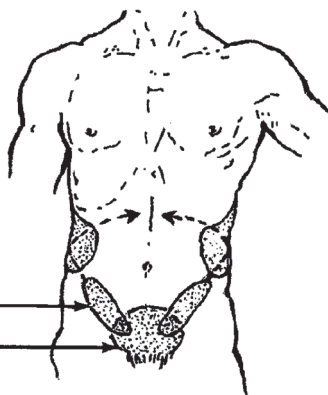
Жигар (585,
321-бетлар)
мана бу жойдаги
оғриқ, у баъзан
кўкракка бериши
мумкин.



**Сийдик
системаси**
(433-бет)
белнинг ўртаси
ёки пастроғида
Бу оғриқ кўпинча
бел айланаси
бўйлаб
қориннинг пастки
қисмигача етиб
келади

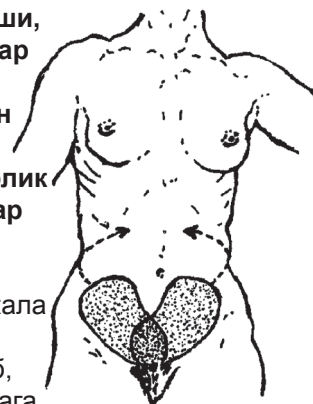
сийдик
найлари

қувук



**Жинсий
аъзолар
яллиғланиши,
тухумдонлар
ўсмаси ёки
бачадондан
ташқари
ҳомилдорлик
ва бошқалар**
(449-бет)

бир ёки иккала
ён бошда
оғриқ туриб,
баъзан орқага
ҳам ўтади



Эслатма: Бел оғриғининг турли сабаблари хусусида 325-бетга қаранг.

МУСКУЛ ВА НЕРВЛАР

Агар бемор увушиш, қувватсизлик ёки бирор аъзосининг ишлаши сустлашганидан шикоят қилса ёки сиз уни текширмақчи бўлсангиз, унинг ҳаракатлари ва юриш-туришларини кузатинг. У турсин, ўтирсин ёки узала тушиб тўғри ётсин, сиз эса танасининг иккала тарафини эҳтиёткорлик билан таққосланг.

Юз: бемор кулсин, қоғоғини солсин, кўзларини очсин ва қаттиқ юмсин. Юзнинг бирор тарафидаги ҳаракатларнинг бир томонга тортаётгани ёки кучсизлигига эътиборингизни қаратинг.



Агар муаммо бирдан бошланса, бош жароҳати (191-бет)? мияга қон қуйилиши (инсулт) (583-бет) ёки юзнинг қисман фалажланиши (583-бет) бўлиши мумкин.

Агар булар аста бошланган бўлса, бу миядаги ўсмадан дарак бериши мумкин. Тиббий маслаҳат олинг.

Шунингдек, касалнинг кўз ҳаракатлари, қорачиғларининг катта-кичиклиги (407-бет) ва қанчалик яхши кўришини текширинг.

Қўл ва оёқлар: Мускуллар кучини текширинг. Қўл ёки оёқларнинг йўғонлигини ўлчанг ёки тахминан аниқланг.

Қўлларнинг кучи орасидаги фарқни сезиш учун бармоқларингизни қистириб кўринг



оёқлари билан қўлингизни итарсин ва тортсин.

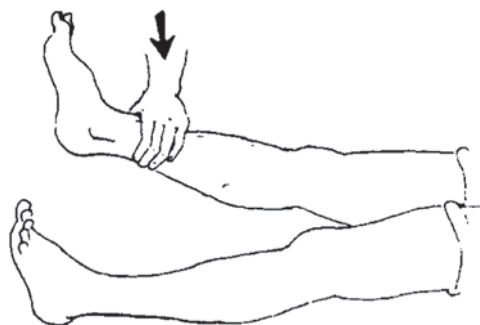
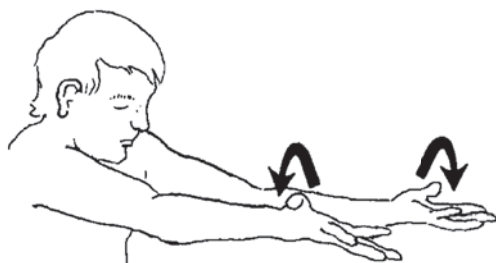


Қўл ва оёқлар семизлиги орасидаги фарқни билиш учун ҳар қандай ип ёки ўлчов тасмаси ҳам ишлатилиши мумкин.

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

Шунингдек касал қўлларини тўғри ушлаб кафтларини пастга ва юқорига қаратсин.

Ётган ҳолда олдин биринчи, сўнг иккинчи оёғини кўтарсин.



Беморнинг юриш-туришларини кузатинг. Мускуллар ёки бутун тана заифлигида овқатга ёлчимаслик (226-бет) ёки силга ўхшаш сурункали касалликни тахмин қилиш мумкин.

Болаларда тананинг бир томони заиф, кам ҳаракат бўлса, дастлабки фалаж ҳақида ўйланг; катталардаги бундай ҳолат, бел умуртқаси касаллиги, бош жароҳати ёки мияга қон қуйилиши (инсултлар)га алоқадор бўлиши мумкин.

Мускулларнинг қаттиқлашиши ёки таранглигини текширинг.

• Агар жағ қотиб қолса, очилмаса, қоқшол (347-бет), томоқ (555-бет) ёки тишдаги (428-бет) оғир инфекциядан шубҳа қилиш мумкин. Агар бу муаммо эснаш ёки жағга қаттиқ урилгандан сўнг пайдо бўлса, беморнинг жағи чиққан бўлиши мумкин.



• Агар касал боланинг бўйни қотиб қолган ва бели бир оз орқага букилган бўлса, менингитдан шубҳа қилишингиз мумкин.



менингит

Агар бошни олдинга букишнинг иложи бўлмаса, унда менингит бўлиш эҳтимоли кучли(351-бет).

• Агар боланинг мускуллари **доим** қотгандек қаттиқ бўлиб, пойма-пой ёки титраб ҳаракат қилса, унда болалар церебрал(мия) фалажи (параличи) (572-бет) гумон қилиш мумкин.

- Бирдан ҳушдан кетиб талвасага тушиш тутқаноққа хосдир (331-бет). Бундай ҳодиса тез-тез такрорланиб турадиган бўлиб, тутқаноқ касаллигидан (эпилепсия) дан шубҳа қилинг. Агар бу белгилар бола оғриётганда бўлса, улар юқори ҳарорат(101-бет), сувсизланиш (281-бет), қоқшол (347-бет) ёки менингит (351-бет)дан келиб чиқиши мумкин.



қоқшол

Қоқшол тахмин қилинган ҳолларда бемор рефлексларини текшириш хусусида 348-бетга қаранг.

Қўл, оёқ ва тананинг бошқа қисмларидаги сезгининг йўқолишини текшириш учун:

Бемор кўзларини бирор нарса билан беркитсин. Турли жойларга аста қўл теккизинг ёки игна санчиб кўринг. Бемор буни сезганида „ҳа“ десин.

- Доғ ё тошмалар ёки улар ёнида сезгининг йўқолиши мохов белгиси бўлиши мумкин (359-бет).

- Иккала қўл ёки оёқлардаги сезгининг йўқолиши қанд касаллиги (248-бет) ёки моховдан бўлиши мумкин.

- Тананинг бир қисмидаги сезгининг йўқолиши эса, умуртқа поғонасидаги муаммо (325-бет) ёки жароҳатга алоқадор бўлиши мумкин.

