

OPERATSIYADAN KEYINGI KO'NGIL AYNISHI VA QUSISHNING XAVF OMILLARI

Ismoilova Nafisa Nozimjon qizi

CAMU Reanimatologiya va Anesteziologiya
yo'nalishi bo'yicha 1-bosqich klinik ordinatori

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20793870>

Mavzuning dolzarbligi: Operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish jarrohlik amaliyotlaridan so'ng yuqori uchrash chastotasi bilan kuzatiladigan asoratlardan biri bo'lib, reanimatologiya va anesteziologiya amaliyotida dolzarb klinik muammo hisoblanadi. Ushbu holat bemorning umumiy somatik va psixoemotsional holatiga salbiy ta'sir ko'rsatib, operatsiyadan keyingi davrni og'irlashtiradi hamda reabilitatsiya jarayonini sekinlashtiradi. Mazkur asoratning klinik ahamiyati faqatgina bemorda noqulaylik keltirib chiqarishi bilan cheklanmaydi, balki aspiratsion pnevmoniya rivojlanishi, qayta qusish fonida nafas yo'llarining obstruksiyasi, suvsizlanish, elektrolit muvozanatining buzilishi va metabolik disbalans kabi og'ir holatlarga sabab bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, jarrohlik yara sohasida bosim ortishi natijasida tiklanish jarayoni sekinlashadi, qon ketish xavfi oshadi hamda umumiy klinik natijaga salbiy ta'sir yuzaga keladi. Operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish statsionar sharoitda davolanish muddatining uzayishiga, qo'shimcha dori vositalariga ehtiyoj ortishiga hamda sog'liqni saqlash tizimi iqtisodiy yukining oshishiga olib keladi. Shu sababli ushbu holat nafaqat klinik, balki tashkiliy va iqtisodiy jihatdan ham muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu patologiyaning rivojlanishida bemorga xos individual omillar, anesteziologik ta'sirlar hamda jarrohlik aralashuvining turi va davomiyligi asosiy rol o'ynaydi. Xususan, ayol jinsi, yosh, oldingi operatsiyalarda shunga o'xshash holat kuzatilganligi, harakat kasalliklariga moyillik kabi omillar bemorlar guruhida xavf darajasini oshiradi. Anesteziya jarayonida qo'llaniladigan inhalyatsion vositalar va opioid analgetiklar hamda uzoq davom etuvchi operatsiyalar ushbu asoratning rivojlanish ehtimolini sezilarli darajada kuchaytiradi. Shu boisdan operatsiyadan oldingi davrda xavf omillarini erta aniqlash, bemorlarni individual risk guruhlariga ajratish hamda profilaktik antiemetik choralarni asoslangan holda qo'llash zamonaviy anesteziologiya va reanimatologiyaning muhim va dolzarb yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Bu esa bemor xavfsizligini oshirish, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish hamda davolash samaradorligini yaxshilashga xizmat qiladi.

Tadqiqot maqsadi: Operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusishning rivojlanishiga sabab bo'luvchi bemorga xos, anesteziologik va jarrohlik omillarni chuqur tahlil qilish, ularning klinik ahamiyatini baholash hamda ushbu asoratning yuzaga kelish xavfini oldindan prognoz qilish imkonini beruvchi mezonlarni aniqlashdan iborat. Shuningdek, tadqiqot maqsadi ushbu holatni kamaytirishga qaratilgan profilaktik va davolash yondashuvlarining samaradorligini reanimatologiya va anesteziologiya amaliyoti nuqtayi nazaridan asoslash va takomillashtirishga qaratilgan.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot materiali sifatida reanimatologiya va anesteziologiya bo'limida 2024–2026 yillar davomida turli jarrohlik amaliyotlaridan o'tgan 56 nafar bemor kuzatuv ma'lumotlari o'rganildi. Tadqiqotga kiritilgan barcha bemorlar statsionar sharoitda davolangan bo'lib, ularning operatsiyadan oldingi, operatsiya davomida va operatsiyadan keyingi davrga oid klinik holati tizimli ravishda tahlil qilindi. Anesteziologik kartalar, operatsion protokollar, laborator va instrumental tekshiruv natijalari asosiy manba sifatida foydalanildi.

Bemorlar 18–75 yosh oralig'ida bo'lib, ularning 29 tasi ayol (52 foiz), 27 tasi erkak (48 foiz)ni tashkil etdi. Har bir bemorda operatsion xavf darajasi, somatik holati va hamroh kasalliklari individual baholandi. Operatsiyalar umumiy davomiyligi o'rtacha 90 daqiqa bo'lib, minimal 45 daqiqa va maksimal 150 daqiqa kuzatildi. Tadqiqot jarayonida bemorlarning quyidagi klinik va anesteziologik ko'rsatkichlari chuqur o'rganildi: yoshi, jinsi, tana vazni, anamnezida ilgari ko'ngil aynishi va qusish epizodlari mavjudligi, harakat kasalliklariga moyillik, operatsiya turi, jarrohlik travma darajasi hamda intraoperatsion gemodinamik o'zgarishlar. Anesteziya turlari bo'yicha bemorlar ikki asosiy guruhga ajratildi: 31 nafar bemorda inhalyatsion komponentli anesteziya, 25 nafar bemorda esa vena ichiga umumiy anesteziya qo'llanildi. Opioid analgetiklar 35 nafar bemorda intraoperatsion va erta postoperatsion davrda qo'llanilgan bo'lsa, 21 nafar bemorda qo'llanilmadi. Profilaktik antiemetik terapiya 22 nafar bemorda operatsiyadan oldin yoki operatsiya vaqtida amalga oshirilgan, 34 nafar bemorda esa profilaktika qo'llanilmagan. Operatsiyadan keyingi monitoring 24 soat davomida olib borilib, ko'ngil aynishi va qusishning paydo bo'lish vaqti, davomiyligi hamda og'irlik darajasi maxsus klinik mezonlar asosida qayd etildi. Tadqiqot usullari sifatida klinik kuzatuv, retrospektiv tahlil, bemorlarni xavf omillariga ko'ra stratifikatsiya qilish, guruhlararo solishtirma tahlil hamda statistik qayta ishlash usullari qo'llanildi. Bemorlar past va yuqori xavf guruhlariga ajratilib, har bir omilning operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish rivojlanishiga ta'siri alohida baholandi. Natijalar foiz ko'rsatkichlar, nisbiy xavf darajalari va klinik bog'liqliklar asosida tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqotda kuzatilgan 56 nafar bemorning 18 nafarida (32 foiz) operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish rivojlanganligi aniqlandi. Ushbu holat asosan bir nechta xavf omillarining birgalikdagi ta'siri bilan bog'liq ekanligi qayd etildi. Jinsiy tahlilda ayol bemorlar guruhida 29 nafar bemorning 12 nafarida (41 foiz) asorat kuzatilgan bo'lsa, erkak bemorlar guruhida 27 nafar bemorning 6 nafarida (22 foiz) ushbu holat qayd etildi. Bu natija ayol jinsida xavf darajasi yuqoriroq ekanligini ko'rsatdi. Yosh omili bo'yicha 40 yoshgacha bo'lgan 26 nafar bemorning 11 nafarida (42 foiz), 40 yoshdan katta bo'lgan 30 nafar bemorning 7 nafarida (23 foiz) operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish kuzatildi. Anesteziya turi bo'yicha inhalyatsion anesteziya qo'llangan 31 nafar bemorning 14 nafarida (45 foiz), vena ichiga umumiy anesteziya qo'llangan 25 nafar bemorning 4 nafarida (16 foiz) asorat rivojlandi. Opioid analgetiklar qo'llanilishi bilan bog'liq tahlilda 35 nafar bemorning 15 nafarida (43 foiz), opioid qo'llanilmagan 21 nafar bemorning 3 nafarida (14 foiz) ko'ngil aynishi va qusish qayd etildi. Profilaktik antiemetik terapiya samaradorligi tahlil qilinganda, profilaktika qo'llangan guruhda 22 nafar bemorning 4 nafarida (18 foiz), profilaktika qo'llanilmagan guruhda esa 34 nafar bemorning 14 nafarida (41 foiz) ushbu asorat rivojlandi. Operatsiya davomiyligi bo'yicha tahlilda 90 daqiqadan ortiq davom etgan 24 nafar bemorning 13 nafarida (54 foiz), 90 daqiqadan kam davom etgan 32 nafar bemorning 5 nafarida (16 foiz) ko'ngil aynishi va qusish kuzatildi. Umumiy tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish rivojlanishi ko'p omilli jarayon bo'lib, anesteziya turi, opioid analgetiklar qo'llanishi, operatsiya davomiyligi, jins va yosh kabi omillar bilan statistik jihatdan bog'liqlikka ega.

Xulosa: Tadqiqot natijalari asosida operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish reanimatologiya va anesteziologiya amaliyotida keng uchraydigan va ko'p omilli patogenezga ega klinik muammo ekanligi tasdiqlandi. Ushbu asoratning umumiy uchrash chastotasi 32 foizni tashkil etib, bemorlarning operatsiyadan keyingi davrini sezilarli darajada og'irlashtirishi aniqlandi. Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, ayol jinsi, yosh bemorlar guruhi, inhalyatsion anesteziya qo'llanishi, opioid analgetiklarning ishlatilishi hamda operatsiya davomiyligining 90

daqiqadan ortiq bo'lishi operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish rivojlanishida asosiy xavf omillari hisoblanadi. Ayniqsa, bir nechta xavf omillari bir vaqtda mavjud bo'lgan hollarda asorat rivojlanish ehtimoli sezilarli darajada oshishi qayd etildi. Profilaktik antiemetik terapiya qo'llanilishi operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusish chastotasini kamaytirishda samarali ekanligi aniqlanib, profilaktika qilingan guruhda ushbu asorat ikki baravar kam uchragani kuzatildi. Umuman olganda, operatsiyadan oldingi davrda bemorlarni individual xavf omillari asosida stratifikatsiya qilish va yuqori xavf guruhlarida profilaktik choralarni o'z vaqtida qo'llash operatsiyadan keyingi ko'ngil aynishi va qusishni kamaytirishda muhim klinik ahamiyatga ega.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Karimov M.X., Ismoilov Sh.A. Anesteziologiya va reanimatologiya asoslari: darslik. – Toshkent: Meditsina nashriyoti, 2021. – 312 bet. – B. 145–152.
2. Ergashev A.R., Tursunov B.T. Klinik anesteziologiya: o'quv qo'llanma. – Toshkent: Fan va texnologiyalar, 2020. – 284 bet. – B. 98–106.
3. Rasulov N.A. Reanimatologiyada zamonaviy yondashuvlar: monografiya. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2022. – 256 bet. – B. 121–129.
4. Xudoyberdiyev D.Q. Jarrohlik amaliyotida anesteziologik ta'minot. – Samarqand: SamDU nashriyoti, 2019. – 198 bet. – B. 84–91.
5. Yuldashev S.S., Qodirov M.A. Operatsiyadan keyingi asoratlar profilaktikasi. – Toshkent: Innovatsion rivojlanish nashriyoti, 2023. – 176 bet. – B. 56–64.
6. Заболотских И.Б. Анестезиология и реаниматология: учебник. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 960 с. – С. 412–425.
7. Лихванцев В.В., Кузовлев А.Н. Послеоперационная тошнота и рвота. – Москва: Практическая медицина, 2021. – 224 с. – С. 88–103.
8. Gropper M.A. (Ed.). Miller's Anesthesia. 9th Edition. – Philadelphia: Elsevier, 2020. – 3200 p. – P. 2768–2785.