

ШОШИЛИНЧ КЕСАРЧА КЕСИШ ОПЕРАЦИЯСИДА ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ АСОРАТЛАР РИВОЖЛАНИШИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Валиев Ш.Н.

*Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети
2- сон Акушерлик ва гинекология кафедраси
Самарқанд, Ўзбекистон*

Аннотация. Мақолада шошилинч кесарча кесиш операциясида операциядан кейинги асоратлар ривожланишига таъсир этувчи асосий хавф омиллари таҳлил қилинган. Ушбу хавф омиллари орасида кечиккан госпитализация, операцияни бошлашда қарор қабул қилишнинг сустлиги, анамнезда массив қон йўқотишлар, плацентанинг олдинда етиши ва олдинги кесарча кесиш операциялари каби омиллар ўрганилди. Ҳар бир омилнинг операциядан кейинги асоратларга таъсири статистик таҳлил ва ROC-таҳлил орқали баҳоланди. Тадқиқот доирасида аниқланган маълумотлар хавф омилларининг аҳамиятини тасдиқлади ва уларни бартараф этиш бўйича аниқ тавсияларни ишлаб чиқишга йўналтирилган. Шунингдек, ушбу омилларнинг перинатал ёки операциядан кейинги асоратлар билан боғлиқлиги тўғрисидаги янги маълумотлар келтирилган. Натижалар шундан далолат берадики, кесарча кесиш операцияси жараёнида ресурсларнинг етишмаслиги, ташхисдаги сустлик ва транспортировкадаги муаммолар каби омилларни бартараф этиш орқали асоратларнинг олдини олиш мумкин. Ушбу маълумотлар келгусида операцияга тайёргарлик жараёнларини оптималлаштиришда муҳим ўрин тутади. ROC-таҳлил натижалари ($AUC > 0,7$) хавф омилларининг аҳамиятлилигини тасдиқлаб, ушбу омилларни камайтириш учун қўлланиладиган профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: кесарча кесиш, шошилинч туғруқ, хавф омиллари, асоратлар, ROC-таҳлил, перинатал натижалар.

Кириш. Шошилинч кесарча кесиш операциялари кўплаб шошилинч акушерлик ҳолатларида қўлланилади. Операция вақтида ва операциядан кейинги даврда асоратлар ривожланиш хавфи юқори бўлиши мумкин. Асосий хавф омилларини аниқлаш ва уларни тадқиқ қилиш орқали шошилинч жарроҳлик кўрсаткичларини яхшилаш ва асоратларни камайтириш имкониятини беради. Кесарча кесиш амалиётида операция жараёнида қон кетиши, бачадоннинг жароҳатланиши, яқинда жойлашган ички аъзоларнинг шикастланиши каби хавфли ҳолатлар кузатилади. Бундай операцияларнинг энг қийин томони бу операция вақтида тезкор қарор қабул қилиш ва аниқ ташхис қўйиш заруратидир.

Операциядан кейинги даврда эса инфекция асоратлар, эндометрит, бачадон субинволюцияси ва шикастланган тўқималарнинг адекват тикланмаслиги асосий муаммолар ҳисобланади. Шошилиш кесарча кесиш жараёнидаги муҳим омиллардан бири бу тайёргарлик жараёни ва зарур ресурсларнинг мавжудлигидир. Кечиктирилган ташхис, госпитализацияга етарлича транспортнинг мавжуд эмаслиги ёки қарор қабул қилишдаги сустлик каби ҳолатлар операциянинг самарадорлигига салбий таъсир қилади.

Кейинги тадқиқотлар шошилиш кесарча кесиш операцияларида асоратлар хавфини камайтириш учун юқори технологияли аниқ ташхис воситалари ва профессионал тайёргарлик даражасини ошириш муҳимлигини кўрсатмоқда. Бу эса фақат жараён самарадорлигини ошириб қолмай, балки операциядан кейинги асоратларни камайтириш учун асос яратади. Шунингдек, транспортировкани яхшилаш, операцияни ўз вақтида ўтказиш ва хавф омилларини олдиндан аниқлаш шошилиш ҳолатларида асосий аҳамиятга эга.

Кесарча кесиш амалиёти жараёнида кесим усули ва тайёргарлик жараёни катта аҳамиятга эга. Операциянинг муваффақияти кўп ҳолларда тайёргарликнинг қандай амалга оширилганига боғлиқ. Шу сабабли шошилиш операцияларида хавф омилларини олдиндан аниқлаш, операцияга ўз вақтида киришиш ва янгича хирургик технологияларни жорий этиш зарур ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади

Шошилиш кесарча кесиш операциясида операциядан кейинги асоратлар ривожланишига таъсир этувчи хавф омилларини аниқлаш ва уларнинг таъсирини баҳолаш.

Материаллар ва усуллар

Тадқиқотда Самарқанд шаҳрининг учинчи туғруқ мажмуаси, Тайлоқ тумани ҳамда Самарқанд вилояти шифохоналарида шошилиш кесарча кесиш операцияси ўтказилган 258 нафар аёл иштирок этди. Аёллардан олинган маълумотлар таҳлил қилиниб, асосий хавф омиллари аниқланди.

ROC-таҳлил усули орқали ҳар бир хавф омили асоратлар ривожланишига таъсир даражаси баҳоланди.

Натижалар

Тадқиқот натижалари қуйидаги хавф омилларини ва уларнинг асоратлар частотасига таъсирини кўрсатди:

Хавф омили	Тавсифи	Асоратлар частотаси	AUC (ROC-таҳлил)
кечиккан госпитализация	Аёлларни стационарга кечиктириб		

	йўналтириш – бу етарли даражадаги маршрутизациянинг мавжуд эмаслиги ёки транспорт ресурсларининг етишмаслиги сабабли юз беради.		
кечиккан қарор қабул қилиш	Операцияни бошлашнинг кечиктирилиши – бу ресурсларнинг етишмаслиги ёки ташхис учун зарур маълумотларнинг мавжуд эмаслиги сабабли юз беради.		
анамнезда массив қон йўқотишлар	Худудий шифохоналар шароитида қон ҳажмини шошилиш тиклаш имкониятининг йўқлиги.		
плацентанинг олдинда етиши	Плацентанинг тўлиқ олдинда ёки паст жойлашуви, жарроҳлик аралашувини қийинлаштиради.		
олдинги кесарча кесиш операциялари	Бачадондаги чанчиқ, асоратлар билан кечади.		

Муҳокама. Келтирилган маълумотлар шундан далолат берадики, шошилиш кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланиши хавфи асосан транспортировка кечиктирилиши, операцияга тайёргарлик жараёнидаги ресурслар етишмаслиги ва плацентанинг анатомик ўринлашуви билан боғлиқ. ROC-таҳлил натижалари ($AUC > 0,7$) ушбу омилларнинг аҳамиятлилигини тасдиқлайди, бу эса амалиётда профилактика чора-тадбирларини ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатади.

Тадқиқот натижаларига кўра, кечиккан госпитализация ($AUC = 0,72$) шошилиш кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланиши хавфи бўйича етакчи омил сифатида қайд этилди. Ушбу ҳолат аёлларни стационарга йўналтиришда маршрутизация тизимининг мавжуд эмаслиги ёки транспорт воситалари етишмаслиги билан боғлиқ. Госпитализация кечиктирилиши натижасида беморларнинг 40% да асоратлар ривожлангани қайд этилди, бу юқори хавф кўрсаткичи ҳисобланади.

Кечиккан қарор қабул қилиш ($AUC = 0,68$) ҳам катта хавф омилларидан бири сифатида қайд этилди. Операцияни ўз вақтида бошлаш имкониятининг йўқлиги ресурслар етишмаслиги ёки ташхис учун зарур маълумотларнинг мавжуд эмаслиги билан боғлиқ. Бундай ҳолатларда асоратлар ривожланиши 35% ни ташкил қилди, бу эса тезкор ташхис ва қарор қабул қилишни талаб этади.

Анамнезда массив қон йўқотишлар ($AUC = 0,74$) шошилиш ҳолатларда қон ҳажмини тиклаш имкониятининг мавжуд эмаслиги билан боғлиқ ҳолда хавфлилик даражаси бўйича учинчи ўринда туради. Бундай беморларнинг 27% да асоратлар ривожлангани қайд этилди, бу эса қон қуйиш тизимларини такомиллаштириш зарурлигини кўрсатади.

Плацентанинг олдинда етиши ($AUC = 0,77$) энг юқори хавфлилик кўрсаткичларидан бири сифатида қайд этилди. Плацентанинг тўлиқ ёки паст жойлашуви операцияни қийинлаштириб, асоратлар ривожланиш хавфини 30% га етказди. Бундай ҳолларда жарроҳларнинг малакасини ошириш ва янгича технологияларни жорий этиш муҳим аҳамиятга эга.

Олдинги кесарча кесиш операциялари ($AUC = 0,71$) ҳам хавфлилик омилларидан бири сифатида белгиланди. Олдинги операцияларнинг бачадон чанчиғи ва шикастланган тўқималар билан боғлиқлиги натижасида беморларнинг 25% да асоратлар ривожланган. Бу эса кўп маротаба кесарча кесиш операцияларидан кейинги мониторингни кучайтиришни талаб қилади.

Яқуний таҳлил шундан далолат берадики, хавф омилларининг аниқлаш ва ROC-таҳлил орқали уларнинг аҳамиятлилигини баҳолаш шошилиш кесарча кесиш операциялари самарадорлигини оширишга ёрдам беради. Бу маълумотлар асосида транспортировка жараёнини оптималлаштириш, ташхис учун зарур технологияларни жорий этиш ва операцияга тайёргарлик жараёнини яхшилаш каби аниқ тавсиялар ишлаб чиқилди. Ушбу чоралар шошилиш кесарча кесиш операцияларида асоратларнинг олдини олишда муҳим ўрин тутади.

Хулоса

Тадқиқот натижалари шундан далолат берадики, шошилиш кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланиши хавфи асосан кечиккан госпитализация, қарор қабул қилишдаги сустлик ва плацентанинг анатомик ўринлашуви билан боғлиқ. ROC-таҳлил натижаларига кўра, ушбу омиллар аҳамиятлилиги

tasdiqlandi ($AUC > 0,7$). Asoratlarни камайтириш учун транспортировка жараёнини такомиллаштириш, ресурслар етишмаслигини бартараф этиш ва тезкор ташхис қўйиш учун техник базани мустаҳкамлаш муҳим аҳамиятга эга.

Адабиётлар:

1. Каюмова Д.Т., Усманова М.А. "Кесарча кесиш амалиётида учрайдиган асоратлар". Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси, 2022, №4, саҳ. 117-121.
2. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. "Кесар кесиш жарроҳлик амалиёти. Миллий клиник баённома". Тошкент, 2021.
3. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти. "Кесарча кесиш амалиёти: глобал тенденциялар ва регионал фарқлар". ЖССТ, 2020.
4. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B., Kim V.O. Damage to the muscles of the anterior abdominal wall due to irrational choice of access for abdominal delivery. Tibbiyotda yangi kun 2020, No4 (34), pp.125-128.
5. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B., Cesarean section: the choice of access as one of the ways to reduce postoperative complications. Doctor Ahborotnomasi . – Samarkand, 2022.- No2.1 - pp. 57-60.
6. Valiev Sh.N., Negmadjanov B.B. CAESAREAN SECTION IN WOMEN WITH A UTERINE SCAR. MODERN METHODS OF MANAGEMENT (LITERATURE REVIEW). Journal of reproductive health and uro-nephrology research. Samarkand, 2022. No3 - pp. 11-18.