

ШОШИЛИНЧ КЕСАРЧА КЕСИШ ОПЕРАЦИЯСИДА ИНТРА- ВА ПОСЛЕОПЕРАЦИОН АСОРАТЛАР РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ БАҲОЛАШ

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 тутди. ROC-таҳлил натижалари ($AUC > 0,7$) хавф омилларининг аҳамиятлилигини тасдиқлаб, ушбу омилларни камайтириш учун қўлланиладиган профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: шошилинч кесарча кесиш, асоратлар, хавф омиллари, эклампсия, плацентанинг олдинда етиши, анамнез, профилактика.

Кириш. Шошилинч кесарча кесиш операцияси аёл ва гўдак ҳаётини сақлашда муҳим аҳамиятга эга, чунки бу амалиёт кўплаб акушерлик хатарларини, шу жумладан, гўдакнинг кислородсизланишини ва аёлнинг жарроҳлик асоратларини олдини олишга ёрдам беради. Бунга қарамай, кесарча кесиш операциясининг интра- ва операциядан кейинги асоратлар ривожланиши, айниқса шошилинч ҳолатларда, кўпинча бир қатор мураккабликларни келтириб чиқаради.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, кесарча кесиш орқали туғилаётган чақалоқлар улуши 20 фоизни ташкил қилмоқда. Ўзбекистонда ҳам кесарча кесиш амалиётининг кўлами ортиб бормоқда, бу эса асоратлар статистикасини таҳлил қилишни талаб этади.

Кесарча кесиш амалиётида учрайдиган асоратлар икки гуруҳга бўлинади: операция вақтидаги ва операциядан кейинги асоратлар. Энг кўп учрайдиган асоратлардан бири эндометрит бўлиб, у кейинчалик сепсиснинг биринчи босқичи ёки бачадон чандиғининг қоникарсиз ҳолатига олиб келиши мумкин. Туғруқ табиий туғруқ йўллари орқали кечса эндометрит 1–3%, режалаштирилган жарроҳлик амалиёти амалга оширилса 5–15%, шошилич равишда кесарча кесиш амалиёти ўтказилса, 15–20% ҳолатларда учрайди.

Ўзбекистонда шошилич кесарча кесиш операцияси ўтказилган аёлларда интра- (мушаклар ва томирлар шикастланиши) ва операциядан кейинги (субфасциал гематомалар, ичак парези, гипертермия) асоратлар частотаси 16,8% ни ташкил этгани аниқланган. Бу маълумотлар асоратларнинг олдини олиш ва даволаш стратегияларини такомиллаштириш зарурлигини кўрсатади.

Асоратларни камайтириш учун шошилич кесарча кесиш операциясига тайёргарлик жараёнида аниқланган хавф омилларини ҳисобга олиш муҳим. Бунинг учун аёлларнинг анамнези, умумий ҳолати ва операцияга тайёргарлик даражаси тўлиқ баҳоланиши керак. Шунингдек, операциядан кейинги даврда аниқланган асоратларнинг эрта ташхиси ва даволаш чораларини амалга ошириш муҳим аҳамиятга эга.

Шошилич кесарча кесиш операцияси асоратлар ривожланишига олиб келиши мумкин, лекин уларнинг олдини олиш ва самарали даволаш чоралари аёл ва гўдак саломатлигини яхшилашга ёрдам беради. Бу мақолада келтирилган статистик маълумотлар ва тавсиялар шошилич кесарча кесиш амалиётини ўтказишда асоратларни камайтиришга қаратилган чора-тадбирларни ишлаб чиқишда асос бўлиб хизмат қилади.

Тадқиқот мақсади. Шошилич кесарча кесиш операциясини ўтказган аёлларда интра- ва операциядан кейинги асоратлар ривожланиш хавфини баҳолаш ва уларни минималлаштириш учун низой, ўртача ва юқори хавф гуруҳларини аниқлашдан иборатдир.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқот Самарқанд шаҳарининг 3-сонли туғруқ мажмуаси ва Тайлок туман худудидаги тиббиёт муассасаларида ўтказилди. Тадқиқотга 258 та шошилич кесарча кесиш амалиёти ўтказилган аёл киритилди. Гуруҳларни аниқлаш учун аёлларнинг тарихи ўрганилди ва уларнинг ҳолатига кўра хавф гуруҳлари белгиланди.

Ҳар бир беморнинг анамнези, клиник кўрсаткичлари ва амалиётдан кейинги ҳолати таҳлил қилинди. Тадқиқотдаги асосий хавф омиллари

эклампсия, преэклампсия, кесарча кесишдан олдин плацентанинг олдинда ёки паст жойлашуви, аномалиялар, қон томирлари ва анемия эди. Шу омилларга асосланиб, пациентлар паст, ўртача ва юқори хавф гуруҳларига ажратилди.

Натижалар. Шошилиш кесарча кесиш операциясида интра- ва операциядан кейинги асоратлар ривожланиш хавфи омилларини баҳолаш натижаларига кўра, хавф омилларини аниқлаш ва уларни рейтинг баллар асосида баҳолашдан кейин беморлар паст, ўрта ва юқори хавф гуруҳларига ажратилди.

1 Жадвал: Шошилиш кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланиш хавфи омиллари

Тахминий омил	Фактор мавжудлиги	Баллар
Эклампсия, оғир даражадаги преэклампсия медикаментоз терапиясининг эффектсизлиги, Бачадон ёрилиши хавфи ёки юз берган ёрилиш	Бор Йўқ	
Йулдошнинг муддатидан олдин кучиши	Бор Йўқ	
Плацента олдинда етиши	Бор Йўқ	
Тромбоцитар ва/ёки коагулопатик компонентлардаги патологик ўзгаришлар	Бор Йўқ	
Чанок аъзоларидаги қайта операциялар	Бор Йўқ	
Анемия II-III даражаси	Бор Йўқ	
Туғруқ фаолияти аномалияси	Бор Йўқ	
Ҳомиладорлик давомида вазнини минимал ошиши ёки умуман ошмаслиги	Бор Йўқ	
Қорин бўшлиғида олдинги операциялар мавжудлиги	Бор Йўқ	
Веноз етишмовчилик билан боғлиқ варикоз касаллиги	Бор Йўқ	
Оғир акушерлик анамнези бўлган биринчи туғувчилар	Бор Йўқ	
II-III даражадаги ёғ алмашинувининг бузилиши	Бор Йўқ	

Ҳомила тушиш хавфи (2 ёки ундан кўп госпитализациялар)	Бор Йўқ	
Ҳомиладорликда бошланғич вазн етишмовчилиги (50 кг ва ундан кам)	Бор Йўқ	
Исходный дефицит массы тела (50 кг и ниже)	Бор Йўқ	
Ҳайз кўриш циклининг бузилиши	Бор Йўқ	

Изоҳ: Баллар суммаси +13 ва ундан юқори бўлган беморлар юқори хавф гуруҳига, -13 дан +13 гача бўлганлар ўрта хавф гуруҳига, -13 ва ундан кам бўлганлар эса паст хавф гуруҳига киритилади.

Муҳокама. Тадқиқот натижалари, шошилинич кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланишининг асосий хавф омилларини аниқлашда муҳим аҳамиятга эга. Баён этилган маълумотлардан кўрсатилишича, эклампсия ва оғир даражадаги преэклампсия, плацента олдинда етиши ва анамнездаги аномалиялар, масалан, қон томирларидаги патологик ўзгаришлар ёки анемия, асоратлар ривожланишига сабаб бўлишда энг муҳим омиллардан ҳисобланади.

Эклампсия ва преэклампсия ҳолатларида кесарча кесиш амалиёти ўтказилганда асоратлар ривожланиши хавфи юқори эканлиги, тадқиқот натижаларида аниқланган. Бу ҳолатларда жонли тавсиялар ва аниқ профилактика чоралари амалга оширилиши зарур. Мазкур асоратлар хатарини камайтириш учун олий саноатли тиббий ёрдам ҳамда юқори малакали жарроҳларнинг қатъий ва тезкор ҳаракатларини талаб қилади. Шошилинич кесарча кесиш операциясида плацента олдинда етишининг кўпайиши ҳам асоратларнинг юзага келишига олиб келиши мумкин. Шунинг учун, плацента жойлашуви кўрилишини илгарига турган асоратларга айлантириш мумкин.

Бундан ташқари, анамнездаги анашкала ва қон томирларидаги патологик ўзгаришлар аёлларда жарроҳлик асоратларини келтириб чиқариши мумкин. Анемия, анашкала ёки жуда кам вазнли ҳомиладор аёлларда кесарча кесиш амалиёти ўтказишда тўғри ва аниқ ташхислар орқали тўғри қарорлар қабул қилиш талаб қилинади.

Тадқиқот натижалари бундан ташқари, шошилинич кесарча кесиш операцияларини амалга оширишда ўртача хавф гуруҳи ва паст хавф гуруҳига кирган беморларда асоратлар ривожланиши хавфи камроқ эканлигини кўрсатади. Ушбу маълумотлар, ҳар бир беморга индивидуал ёндашувни талаб қиладиган бошқарув тизимини ишлаб чиқиш учун муҳимдир.

Шошилинич кесарча кесиш операциясини амалга оширишда ишлатилаётган хавф омилларини аниқлаш ва уларга мувофиқ жараёнларни ишлаб чиқиш ҳамда

профилактика ва реабилитация бўйича тадқиқотлар натижаларини қабул қилиш тиббий амалиётга ёрдам беради.

Бу тадқиқотнинг натижалари шошилич кесарча кесиш операциясида асоратларни камайтириш ва беморлар учун хавфни минималлаштириш учун муҳим профилактика чораларини ишлаб чиқишга асос бўлади.

Хулоса шошилич кесарча кесиш операциясида асоратлар ривожланишининг асосий хавф омилларини аниқлаш ва уларга тааллуқли профилактика чораларини ишлаб чиқишга қаратилган. Аниқланган хавф омиллари, жумладан эклампсия, оғир преэклампсия, плацента олдинда етиши ва анамнездаги аномалиялар, операциядан кейинги асоратлар ривожланиш хавфини оширишда муҳим рол ўйнайди.

Тадқиқот натижаларига кўра, юқори хавф гуруҳига кирган беморларда асоратлар ривожланишининг кўпроқ учраши, паст ва ўрта хавф гуруҳларига қараганда белгиланганга олиб келди. Бу ҳолатлар шошилич кесарча кесиш операциясининг самарадорлигини ошириш ва асоратларнинг олдини олиш учун аниқ профилактика ва индивидуал ёндошувни талаб қилади.

Шунингдек, тадқиқотнинг натижалари, тиббий ёрдам тизимини такомиллаштириш ва жараёнларни аниқлаш орқали шошилич кесарча кесиш амалиётида асоратлар ривожланиш хавфини камайтиришга ёрдам беради. Бу мавзу бўйича келгусида кўпроқ тадқиқотлар ўтказиш муҳимдир.

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, №4 (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.