

**BARIATRIK OPERATSIYADAN KEYINGI QORQUV VA VAHIMA  
BUZILISHLARI: SABABLAR, BELGILAR VA YECHIMLAR**

*Kuchkarov Humoyun Nurali o'g'li*  
*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**СТРАХ И ПАНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ  
БАРИАТРИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ: ПРИЧИНЫ, ПРИЗНАКИ И  
РЕШЕНИЯ**

*Кучкаров Хумоюн Нурали угли*  
*Ташкентская медицинская академия*

**FEAR AND PANIC DISORDERS AFTER BARIATRIC SURGERY: CAUSES,  
SIGNS AND SOLUTIONS**

*Kuchkarov Humoyun Nurali o'g'li*  
*Tashkent medical academy*

**Annotatsiya:** Bariatrik operatsiya semizlikni davolashda samarali usul bo'lsa-da, uning oldi va keyingi davrida ruhiy salomatlikka ta'sir ko'rsatadigan turli buzilishlar kuzatiladi. Operatsiyadan oldin xavotir, depressiya va ovqatlanish buzilishlari kabi holatlar bemorning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Operatsiyadan keyin esa tana qiyofasiga moslashish, gormonal o'zgarishlar, stress va vahima buzilishlari kabi psixologik muammolar rivojlanishi ehtimoli mavjud. Ushbu maqola ushbu buzilishlarning sabablarini, belgilari va boshqarish usullarini tahlil qiladi.

**Kalit so'zlar:** bariatrik operatsiya, ruhiy buzilishlar, depressiya, xavotir, vahima buzilishi, psixologik salomatlik

**Аннотация:** Бариатрическая хирургия является эффективным методом лечения ожирения, но в пред- и постоперационный период наблюдаются различные психические расстройства. До операции пациенты могут страдать от тревоги, депрессии и нарушений пищевого поведения, что отрицательно сказывается на качестве их жизни. После операции возможны такие проблемы, как адаптация к новому телу, гормональные изменения, стресс и панические расстройства. В данной статье рассматриваются причины, симптомы и методы управления этими расстройствами.

**Ключевые слова:** бариатрическая хирургия, психические расстройства, депрессия, тревожность, паническое расстройство, психологическое здоровье

**Annotation:** Bariatric surgery is an effective method for treating obesity, but various mental health disorders are observed in the pre- and postoperative periods. Before surgery, patients may experience anxiety, depression, and eating disorders, negatively impacting their quality of life. Post-surgery, issues such as body image adaptation, hormonal changes, stress, and panic disorders may arise. This article explores the causes, symptoms, and management strategies for these mental health challenges.

**Keywords:** bariatric surgery, mental health disorders, depression, anxiety, panic disorder, psychological well-being

### Kirish

Bariatrik jarrohlik semizlikni davolashda samarali usul bo'lib- bu boshqa davolash usullari (parhez, jismoniy faollik, dori-darmonlar) kerakli natijalarni bermaganda, morbid semirib ketgan bemorlarda vaznni kamaytirishga qaratilgan jarrohlik amaliyoti hisoblanadi va bemorlarda jismoniy salomatlikni yaxshilash bilan birga, hayot sifatini oshirish imkonini beradi. Bariatrik jarrohlikning asosiy maqsadi qo'shma kasalliklarni rivojlanish xavfini kamaytirish va hayot sifatini yaxshilashdir[3,7]. Biroq, ushbu jarrohlik operatsiyadan keyin ruhiy salomatlikda turli qiyinchiliklarni, jumladan, qorquv va vahima buzilishlarini keltirib chiqarishi mumkin[8].

Bariatrik jarrohlik morbid semirib ketgan bemorlar uchun muhim davo usuli bo'lib, vazn yo'qotish va qo'shma kasalliklarni yaxshilashga ijobiy ta'siri ko'rsatishi bilan mashhur. Bariatrik operatsiyalarning hozirda keng tarqalgan quyidagi turlari mavjud:

1. Brua and Way bo'ylab gastro-bypass operatsiyasi:

- to'g'ridan-to'g'ri ingichka ichakka ulanadigan kichik oshqozon sumkasini yaratish.
- iste'mol qilinadigan oziq-ovqat miqdorini cheklaydi va kaloriya so'rilishini kamaytiradi.

2. Sling gastrektomiyasi:

- oshqozonning bir qismini olib tashlash, bu uning hajmini kamaytiradi.
- ishtahani kamaytirishga yordam beradi.

3. Sozlanishi mumkin bo'lgan gastrik bandaj:

- uning hajmini kamaytirish uchun oshqozonning yuqori qismiga bandaj qo'yish.
- teri ostidagi port orqali cheklash darajasini sozlash imkonini beradi.

4. O'n ikki barmoqli ichak alloplastikasi:

- Gastro-bypassni normal oziq-ovqat oqimining o'zgarishi bilan birlashtirgan kombinatsiyalangan yondashuv.
- vaznning sezilarli darajada pasayishini va metabolizmning yaxshilanishini ta'minlaydi[1,2,8].

**Bariatrik operatsiyadan keyingi psixologik o'zgarishlar:**

Bariatrik operatsiya jismoniy o'zgarishlardan tashqari, bemor psixikasiga ham ta'sir ko'rsatadi. Quyidagi omillar bunda asosiy rol o'ynaydi:

## 1. Gormonal o'zgarishlar

Operatsiya natijasida metabolizm va gormonal muvozanatda sezilarli o'zgarishlar yuzaga keladi. Masalan, kortizol darajasining o'zgarishi yoki serotonin ishlab chiqarilishining pasayishi xavotir va qorquvni kuchaytirishi mumkin.

## 2. Tana qiyofasi qabul qilishdagi muammolar

Vazn yo'qotish jarayoni ko'pincha tez sodir bo'ladi, lekin tana qiyofasi kutilganidek o'zgarmasligi bemorlarda o'ziga past baho va norozi bo'lish hissini paydo qilishi mumkin.

## 3. Psixologik moslashuv

Operatsiyadan oldingi ovqatlanish odatlarini o'zgartirish majburiyati bemorlarda stress va charchoqni kuchaytiradi. Shu bilan birga, yangi hayot tarziga moslashish jarayoni ruhiy bosimga olib kelishi mumkin.

## 4. Yaqinlar va jamiyatning bosimi

Ba'zan atrofdagilar operatsiyadan keyingi jarayonlarni to'g'ri tushunmasligi yoki keraksiz bosim o'tkazishi bemor hissiyotlarini yanada og'irlashtiradi [1,5,8].

**Vahima buzilishlarining asosiy belgilari:**

Bariatrik operatsiyadan keyin rivojlanadigan vahima buzilishlari quyidagi simptomlar bilan namoyon bo'lishi mumkin:

Bariatrik operatsiyadan keyin rivojlanadigan psixologik holatlar orasida qorquv va vahima buzilishlari eng keng tarqalganlardan biridir. Ushbu holatlar bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytirishi mumkin. Vahima buzilishi ko'pincha to'satdan va og'ir alomatlar bilan yuzaga keladi [3]. Quyida bu simptomlarning har biri batafsil tushuntirilgan.

## 1. To'satdan kelib chiqadigan kuchli qo'rquv yoki xavotir

Vahima hujumi odatda hech bir aniq sabab bo'lmasdan, to'satdan va kuchli qo'rquv yoki xavotir hissi bilan boshlanadi. Bemorning ongi ko'pincha bu qo'rquvni izohlashga harakat qiladi, ammo ularni izohlash qiyin bo'ladi. Bu holat bemorni tahdid solayotgan biror narsadan himoya qilishga yoki javob berishga undaydi, ammo bu xavotir real emas. Bemor ko'pincha o'zi bilan bog'liq bo'lgan kelajakdagi noaniqliklarni, salomatlikdagi o'zgarishlarni yoki o'z qiyofasini qabul qila olmayotganligini his qiladi. To'satdan paydo bo'ladigan qo'rquv, bemorning jismoniy va ruhiy holatiga keskin ta'sir qiladi.

## 2. Yurak urishining tezlashishi yoki yurak sohasida og'riq

Vahima hujumlari bilan birga yurak urishining tezlashishi (taxikardiya) yoki yurak sohasida og'riq paydo bo'lishi mumkin. Bemorlar bu holatni yurak xuruji bilan

bog'lashlari mumkin, bu esa qo'shimcha xavotir va tashvishlarni keltirib chiqaradi. Yurakning tez urishi yoki uning og'riyi, yuqori darajadagi stressning jismoniy ko'rinishidir va bu odamning umumiy salomatligiga salbiy ta'sir qiladi. Uzoq muddat davomida bu holatlar bemorlarning umumiy sog'lig'iga yomon ta'sir qilishi mumkin.

### 3. Nafas qisishi yoki nafas olishda qiyinchilik

Vahima hujumi davrida bemorda nafas olishda qiyinchiliklar, ya'ni nafas qisishi yoki o'pka to'lib qolgan hissi paydo bo'lishi mumkin. Bu nafas olish mushaklarining bo'shashishi yoki diafragma (o'pka ostidagi mushak) faoliyatining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Bemor nafas ololmaslik yoki o'pkasi to'lib qolganligini his qiladi, bu esa undan ham ko'proq xavotir va tushunarsizlikni keltirib chiqaradi. Nafas olishdagi qiyinchilik nafaqat fizik jihatdan, balki psixologik nuqtai nazardan ham qo'shimcha stress manbai bo'lishi mumkin.

### 4. Terlash, bosh aylanishi yoki hushdan ketishga yaqinlik hissi

Vahima hujumlari davrida bemorlarning teri yuzasi ko'pincha sovuq ter bilan qoplanadi yoki kuchli terlash kuzatiladi. Bu holat organizmning stressga bo'lgan tabiiy javobi sifatida yuzaga keladi. Shu bilan birga, bosh aylanishi yoki yengil bosh og'rig'i paydo bo'lishi mumkin, bu esa bemorlarni qo'shimcha ravishda bezovta qiladi. Hushdan ketish xavoti, ya'ni ongning bo'shashishi, bemorni yanada qo'rqitadi, shuningdek, real vaziyatni to'g'ri idrok etish imkonini kamaytiradi. Bosh aylanishi yoki hushdan ketishga yaqinlik, ko'pincha ekstremal darajadagi stress bilan bog'liq bo'ladi.

### 5. Ko'ngil aynishi yoki oshqozon noqulayligi

Bariatrik operatsiyadan keyin oshqozon tizimi o'zgaradi, va bu o'zgarishlar nafaqat jismoniy, balki psixologik salomatlikka ham ta'sir qilishi mumkin. Vahima hujumlari, oshqozon va ichak tizimining qiyinchiliklarini kuchaytirishi mumkin, bu esa ko'ngil aynishi yoki oshqozon og'riqlari bilan bog'liq bo'ladi. Bemorlar tez-tez oshqozon to'lishi, og'riq, hazmsizlik yoki ko'ngil aynishidan shikoyat qilishadi. Bu holatlar bemorning ovqat hazm qilish jarayoniga salbiy ta'sir qiladi va yanada ko'proq xavotirni keltirib chiqaradi.

### 6. Haqiqatni noto'g'ri qabul qilish (derealizatsiya yoki depersonalizatsiya)

Bemorlarning vahima hujumlari davrida o'zlarini yoki atrof-muhitni noto'g'ri qabul qilish hollari ko'rinishi mumkin. Buni "derealizatsiya" (atmosfera yoki atrofdagi dunyoning o'zgargan, notabiiy yoki yot bo'lib qolganligini his qilish) yoki "depersonalizatsiya" (o'zini ajratib ko'rish, o'zining his-tuyg'ulari yoki harakatlari ustidan nazoratni yo'qotish) deb atash mumkin. Bu holatlar bemorlarni o'z realitiysidan ajratib, o'zini yoki boshqalarni "yot" yoki "xayoliy" deb his qilishlariga olib keladi. Ular o'zlarini boshqacha, chetda yoki noodatiy bir holatda his qiladilar, bu esa qo'rquvni yanada kuchaytiradi va hissiy beqarorlikni keltirib chiqaradi [4,5].

Vahima hujumlari odatda qisqa muddat davom etadi, lekin takrorlanib turadigan bo'lsa, ular bemorning kundalik hayotiga sezilarli salbiy ta'sir ko'rsatadi.

### **Vahima va qorquv buzilishlarini boshqarish usullari:**

#### 1. Mutaxassis bilan maslahatlashish

Psixolog yoki psixiatr bilan ishlash muhim. Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi (KBT) bemorga salbiy fikr va hissiyotlarni boshqarishni o'rgatadi.

#### 2. Farmakologik davolash

Ba'zi hollarda antidepressantlar yoki anksiolitiklar tavsiya etilishi mumkin. Ammo bunday dorilar faqat shifokor nazoratida qabul qilinishi kerak.

#### 3. Stressni kamaytirish texnikalari

- Nafas olish mashqlari: Chuqur nafas olish texnikasi vahima hujumlari paytida tinchlanishga yordam beradi.

- Mindfulness meditatsiyasi: Ongni to'plash va his-tuyg'ularni nazorat qilish usullari stress darajasini pasaytiradi.

#### 4. Jismoniy faoliyat

Yengil jismoniy mashqlar, masalan, piyoda yurish yoki yoga, endorfin ishlab chiqarishni rag'batlantiradi va ruhiy holatni yaxshilaydi.

#### 5. Yaqinlar qo'llab-quvvatlashi

Oila va do'stlarning ruhiy yordam ko'rsatishi, bemorning his-tuyg'ularini tinglash va tushunishi tiklanish jarayonida muhim ahamiyatga ega[2,6].

### **Profilaktika**

Operatsiyadan oldin bemorning ruhiy holatini baholash va psixologik tayyorgarlikni amalga oshirish muhimdir. Operatsiyadan keyingi davrda muntazam psixologik yordam va maslahatlar berish bu kabi muammolarni oldini olishda samarali bo'ladi.

### **Xulosa**

Bariatrik jarrohlik nafaqat jismoniy, balki ruhiy salomatlikka ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Qorquv va vahima buzilishlari o'z vaqtida aniqlanib, to'g'ri boshqarilsa, bemorlar yangi hayot sifatiga erishishlari mumkin. Shuning uchun har bir bemor uchun individual yondashuv va mutaxassislar bilan yaqin aloqada bo'lish juda muhim.

### **Adabiyotlar**

1. Sarwer, D. B., Wadden, T. A., & Foster, G. D. (2003). Assessment of quality of life in bariatric surgery patients: Success and challenges. *Obesity Research*, 11(1), 52–62.
2. Mitchell, J. E., & Zwaan, M. (2012). Psychiatric assessment and management of bariatric surgery patients. *American Journal of Psychiatry*, 169(3), 227–234.

3. Kalarchian, M. A., & Marcus, M. D. (2009). Psychiatric comorbidity of bariatric surgery candidates: A review of the literature. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(9), 1258–1265.
4. Kushner, R. F., & Noble, C. A. (2006). Long-term outcomes of bariatric surgery: An updated review. *Current Obesity Reports*, 5(4), 451–456.
5. Sartorius, N., & Lecrubier, Y. (2005). Depression and anxiety in obesity: A comparative analysis of mental health outcomes. *World Psychiatry*, 4(1), 45–49.
6. Opozda, M., Chur-Hansen, A., & Wittert, G. (2016). Changes in psychological outcomes after bariatric surgery: A systematic review. *Psychological Medicine*, 46(2), 337–350.
7. Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (2009). Obesity stigma and body image disturbances in bariatric surgery patients. *Body Image*, 6(3), 219–223.
8. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS). (2021). Clinical guidelines for the perioperative psychological care of bariatric surgery patients.