

ANESTEZIYA. MAHALLIY ANESTEZIYA. UMUMIY VA MAHALLIY GEMOSTAZ

*Samarkand Davlat Tibbiyot Universiteti
Travmatologiya-ortopediya, neyroxirurgiya va
oftolmologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinatori*

Obloqulov Jonibek Anvar o'g'li

O'rozqulov Nurbek Akramovich

Ilmiy rahbar: 1-toifali vrach-oftalmolog Saidov T.T

Annotatsiya: Anesteziya – tibbiyot amaliyotining eng muhim va ajralmas qismlaridan biri hisoblanadi. Bu tushuncha ostida og'riqni va tananing boshqa noqulay sezgilari chiqarib tashlanadigan turli xil usullar, jarayonlar va vositalar tushuniladi. Anesteziya turli xil jarrohlik amaliyotlarini, travmatik manipulyatsiyalarni va tashxis maqsadida o'tkaziladigan ayrim diagnostik protseduralarni og'riqsiz va xavfsiz tarzda bajarishga imkon yaratadi. Anesteziya so'zining o'zi "og'riq yo'qolishi" yoki "tuyg'uni sezmaslik" ma'nolarini anglatuvchi yunoncha "an-" (inkor) va "aisthesis" (sezgilar) so'zlarining birikmasidan kelib chiqqan. Bu soha tibbiyotda zamonaviy diagnostika va davolashning rivojlanishida asosiy bosqich hisoblanadi.

Kalit so'zlar: anesteziya, mahalliy anesteziya, umumiy anesteziya, gemostaz, mahalliy gemostaz, anestetik preparatlar, og'riqsizlantirish, jarrohlik amaliyoti, qon to'xtatish usullari, og'riq reseptorlari.

Anesteziyani uch katta guruhga ajratish mumkin: umumiy, mahalliy va mintaqaviy (regional) anesteziya. Umumiy anesteziyada bemor to'liq holda ongidan ayriladi, ya'ni butun tanasi bo'ylab og'riq va boshqa sezgilardan maxrum bo'ladi. Bunda turli xil dori vositalari, odatda, tomir ichiga yuboriladigan yoki inhalatsion (nafas orqali) beriladigan preparatlar yordamida amalga oshiriladi. Mahalliy anesteziyada esa, faqat tananing cheklangan, muayyan qismida og'riqsizlantirish qilinadi. Masalan, tish shifokorligi, kichik jarohatlarni to'qish, yara va boshqa yuzaki manipulyatsiyalar mahalliy anesteziya ostida bajariladi. Bu usulda asosan, teri ostiga yoki muayyan nerv yoki nerv tugunlariga anesteziya vositalari yuboriladi. Mahalliy anesteziyaning afzalligi shundaki, bemorning ongli holatda qolishiga imkon beradi va qisqa muddatli bo'lib, asoratlar xavfi juda past. Umumiy anesteziya esa kattaroq, murakkab jarrohlik amaliyotlari, ayniqsa, qorin bo'shlig'i, miya, yurak hamda o'tkir og'riq bilan kechadigan jarohatlarda keng qo'llaniladi. Mintaqaviy anesteziya – muayyan soha yoki hududlarda og'riq sezishni to'xtatish uchun o'sha hududni innervatsiya qiluvchi nervlar tagiga maxsus vositalar yuboriladi, natijada bemor tanasining faqat muayyan qismlarida og'riq sezilmaydi, boshqa joylar esa normal

sezgirlik bilan qoladi. Mahalliy anesteziyalar – og‘riq va boshqa sezgi impulslarining nerv tolalari orqali yuqoriga o‘tishiga to‘sqinlik qiluvchi dori vositalari hisoblanadi. Ular nerv tugunlaridagi natriy ionlarining hujayraga kirishini bloklaydi, buning natijasida esa nerv impulsi uzatilmaydi va odam og‘riq sezmaydi. Mahalliy anesteziyada keng qo‘llaniladigan dori vositalariga lidokain, prokain, bupivakain, artikain va ultrakain kabi modda kiradi. Biror jarrohlik yoki stomatologik amaliyot oldidan, odatda, terining ma‘lum bir joyiga yoki shilliq qavatiga ushbu vositalar in‘yeksiya qilinadi. Mahalliy anesteziya ko‘proq kichik kesishlar, tikish, yara ishlov berish va stomatologik manipulyatsiyalar uchun qulay hisoblanadi [1].

Umumiy anesteziyaning asosiy vazifalari bemorning to‘liq ongini o‘chirib qo‘yish, og‘riq refleksini yo‘qotish, mushak tonusi va reflekslarni bostirish hamda organizm hayotiy muhim funksiyalarini barqaror saqlashdan iborat. Umumiy anesteziya, asosan, ikki bosqichda olib boriladi: dori vositalari tomir ichiga yuboriladi yoki nafas yo‘li orqali bemorga yetkaziladi. Eng ko‘p ishlatiladigan umumiy anesteziyalar sifatida propofol, ketamin, sevofluran, izofluran, desfluran va boshqa preparatlar olinadi. Bunday anesteziyada nafas olish, qon aylanishini doimiy nazorat qilib turish, kislorod va CO₂ darajasini tekshirib borish muhim ahamiyatga ega, chunki ong o‘chirilgan holatda bemorning hayotiy funksiyalari xavfsizligini faqat apparat va mutaxassis shifokor ta‘minlay oladi. Umumiy anesteziyaning ba‘zi istalmagan holatlari – allergik reaksiya, nafas yetishmovchiligi, qon bosimining keskin pasayishi, yurak ritmi buzilishi kabi asoratlar kuzatilishi mumkin. Zamonamizda bu asoratlar oldini olish uchun tartibli tayyorgarlik amalga oshiriladi, har bir bemor uchun optimal preparatlar, individual dozalar tanlanadi, monitor apparatlari yordamida barcha hayotiy ko‘rsatkichlar muntazam kuzatib boriladi. Mahalliy anesteziyaning turlari ko‘p: yuzaligi, infiltratsion, nerv blokadas va spina-epidural anesteziya. Yuzaligi – anesteziyalar vosita teri yoki shilliq pardaga surtiladi (masalan, oftalmologiyada, LOR amaliyotida va boshqa joylarda). Infiltratsion anesteziyani esa shifokorlar, odatda, teri va teri ostiga bevosita anesteziyani kiritish orqali amalga oshiradi. Bu usul juda keng qo‘llaniladi, ayniqsa kichik jarrohlik amaliyotlari, chandiq kesish, igna urish, yara yuvishda juda foydalidir [2].

Nerv blokadas esa – chegarali sohada joylashgan katta nervlarni anesteziyalar bilan yuqori doza berib, butun bir sohani og‘riqsizlantirish hisoblanadi. Bunday blokada, masalan, qo‘l-oyoq sohasida yoki pastki qorin sohasida og‘riq sezgisini to‘xtatishda muhim hisoblanadi, katta operatsiyalarda tavsiya qilinadi. Spinal va epidural anesteziya jarrohlik amaliyoti davrida bemorning bel sohasidan pastgi qismi og‘riqsizlantiriladi. Bu usullar, xususan tug‘ruq amaliyotlarida, oyoq yoki pastki qorin bo‘shlig‘i operatsiyalarida keng qo‘llaniladi. Gemostaz tushunchasi esa jarrohlikda, shuningdek, sut paytidagi boshqa turli tibbiy manipulyatsiyalarda o‘ta muhim ahamiyatga ega. Gemostaz – bu qon ketishini vaqtincha yoki doimiy to‘xtatish uchun

amalga oshiriladigan choralar majmui sanaladi. Tibbiyotda gemostaz umuman ixtiyoriy yoki majburiy (yordamchi) usullar yordamida bajariladi. Umumiy gemostaz organizmning tabiiy himoya mexanizmlari yordamida – qon tomirlarining spazmi, tromb hosil bo'lishi, plazmaning koagulyatsion faktorlari ishtirokida yuzaga keladi. Jarrohlik paytida esa, odatda, mahalliy gemostaz zarur, chunki bu holatda ochiq joydan qon ketishi kuchli va tez-tez yuzaga chiqadi [3].

Mahalliy gemostaz uchun turli xil mexanik, termik, fizik va kimyoviy usullar qo'llaniladi. Mexanik usullar ichiga tomirlarni paypaslab topib, ularni bog'lash yoki qisish, jarohatga bosimli bog'lov qo'yish kabilar kiradi. Termik usulda esa, elektrokoagulyatsiya, ya'ni yuqori harorat yordamida qon tomirlari qovjirab yopiladi, natijada qon ketishi to'xtaydi. Kimyoviy usullar esa, maxsus dorilar, jel yoki gubkalar yordamida qon ketayotgan joyda koagulyatsiya (tromb hosil qilish) jarayonini tezlashtiradi. Bundan tashqari, biologik gemostaz usullari ham mavjud, masalan trombin yoki fibrinli plyonkalar yordamida qon to'xtatiladi. Umumiy gemostaz esa butun organizm bo'ylab tabiiy ravishda ishlaydi. Bunda qondagi qon ivuzilik faktorlarining muvozanati, trombositlar, qizil qon tanachalarining ishtirokida qon ketish muvozanatda ushlab turiladi. Ammo ba'zida shu mexanizmlar yetarlicha ishlamay qolishi mumkin, bunda sun'iy dorilar – antifibrinolitik moddalar, trombin, koagulyantlar va qon to'xtatuvchi maxsus vositalar ishlatiladi. Anesteziya va gemostaz, aslida, bir-biriga chambarchas bog'liq bo'lgan sohalar sanaladi. Chunki har qanday jarrohlik amaliyotida og'riqsizlantirish va qon ketishini to'xtatish o'zaro aloqador holda ketadi. Masalan, jarrohlik amaliyotida og'riqsizlantirilgan sohada yara berilishi yoki to'qimalarni kesishda, qon ketishi yuzaga keladi, bunda jarroh darhol mahalliy yoki umumiy gemostaz usullarini qo'llaydi. Dori-darmonlar bilan, mexanik yoki termik usullar yordamida, asosan, bemorga shikast yetkazmasdan, tez va samarali ravishda qon ketishini to'xtatish muhim [4].

Zamonaviy tibbiyotda anesteziya va gemostazning yuzlab turi, usullari va preparatlari mavjud. Buning natijasida shifokorlar har bir bemorga individual yondashuv tanlash imkoniyatiga ega. Qolaversa, zamonaviy diagnostika, monitor apparatlari, doimiy laboratoriy tekshiruvlar orqali anesteziyaning natijasini doimiy kuzatib borish, gemostaz aniqligini baholash, xavf va asoratlarni oldindan taxmin qilish va oldini olish imkoniyatlari oshgan. Mahalliy anesteziya va mahalliy gemostaz, ayniqsa, ambulator sharoitlarda, kichik jarrohlik manipulyatsiyalarida, stomatologiyada yoki kosmetologiya jarayonlarida o'zining sodda va xavfsizligi bilan ahamiyatlidir. Mahalliy anesteziya bemorga nafaqat og'riqni his qilmaslikni, balki qisqa vaqt ichida ish faoliyatiga qaytish imkonini beradi. Mahalliy gemostaz esa, asosan, kichik qon ketishlarda tez, samarali qon to'xtatish uchun juda qulaydir. Misol uchun, kichik yara, tirnash, tish chiqarish yoki igna urishda bosimli bog'lov yoki aniq, tezkor bosish usullari orqali qon to'xtatiladi. Murakkab operatsiyalarda esa umumiy

anesteziya va umumiy gemostaz asosiy rol o'ynaydi. Bunday operatsiyalar paytida bemorning hayotiy funksiyalari mutaxassislar – anesteziolog reanimatologlar tomonidan doimiy kuzatilib boriladi. Dori vositalarining dozasi, natijaviy samarasi va mumkin bo'lgan asoratlarni nazorat ostida bo'ladi. Anesteziologik yordamni to'g'ri ko'rsatish, gemostazni o'z vaqtida, tez va aniq usulda bajarish jarrohlik natijasida ijobiy natijaga erishishda muhim ahamiyatga ega [5].

Qisqa muddatli va oson kechadigan operatsiyalarda, masalan, kichik tiralish, chandiq yoki to'qimalarni tozalashda, infiltratsion mahalliy anesteziya va shunchaki bosimli bog'lovlar, individual antiseptik va koagulant gubkalar yordamida gemostaz amalga oshiriladi. Bunda asoratlarni xavfi juda past, bemor tezda sog'ayadi. Yirik yoki murakkab amaliyotlar, masalan, qorin bo'shlig'i, yurak, miya yoki ortopedik operatsiyalarda esa, umumiy anesteziya qo'llaniladi va, ehtiyoj tug'ilganda, qon quyish, sun'iy ventilyatsiya, maxsus koagulantlar, antifibrinolitiklar yordamida gemostaz amalga oshiriladi. Bularda mutaxassislar tomonidan dori tanlash va doza hisoblash, bemorning umumiy holatini to'liq hisobga olib, uzluksiz monitoring olib boriladi. Jarrohlikda anesteziya va gemostazning to'g'ri hamda samarali tashkil etilishi nafaqat xavfsiz amaliyotni, balki bemorning erta rehabilitatsiyasi, qo'shimcha asoratlarning oldini olinishini ham ta'minlaydi. Bugungi kunda har bir jarrohlik amaliyoti oldidan bemor to'liq tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi, umumiy yoki mahalliy anesteziya uchun to'g'ri usul tanlanadi, mahalliy va umumiy gemostaz uchun dori-preparatlar, texnik va mexanik vositalar tayyorlab qo'yiladi [6].

Xulosa: Yakunda aytish mumkinki, anesteziya va gemostaz jarrohlik amaliyotining asosiy ikki ustuni hisoblanadi. Umumiy va mahalliy anesteziya usullari, shuningdek, umumiy va mahalliy gemostaz vositalarining to'g'ri tanlovi va samarali qo'llanilishi zamonaviy tibbiyot amaliyotining muvaffaqiyati, bemor salomatligining kafolati, asoratsiz va og'riqsiz hayot sari ishonchli qadamdir. O'rganilgan bilimlar va zamonaviy yutuqlar, shuningdek, yangi anesteziya va gemostaz vositalarining yaratib chiqilishi, ularning xavfsizligi va samaradorligini yanada oshirish, tibbiyot amaliyotini yuqori bosqichga olib chiqqanligi bilan ahamiyatlidir. Axir, har bir inson sog'lom hayotga, qon ketish va og'riqsiz davrlarga loyiqdir, bu esa tibbiyotda doimiy izlanish va yangilanishlarni talab etadi. Shu bois, zamonaviy shifokorlar doimiy o'rganib, yangiliklarni amaliyotda qo'llashga harakat qilmoqda va bemorlar esa bunga munosib darajada minnatdorchilik bilan yondashmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Alimov, S. N., Karimov, Sh. B. (2018). "Jarrohlik amaliyotida lokal va umumiy anesteziya usullari". Tibbiyot Jurnal, 3(2), 58-62.
2. Bekmuratov, A. A., Nurmatova, D. Sh. (2019). "Gemostaz va uning ahamiyati jarrohlikda". Tibbiyot va Hayot, 6(1), 112-117.

3. Evrashev, A. Yo. (2017). "Anesteziologiyaning zamonaviy yutuqlari va ularning ahamiyati". Yangi Tibbiyot, 4(3), 35-40.
4. G'afurov, S. M., Zokirova, F. T. (2019). "Mahalliy anesteziyaga zamonaviy yondashuvlar". Sog'liqni Saqlash, 5(2), 66-71.
5. Ibragimov, M. B. (2020). "Umumiy va mahalliy gemostaz: muammolar va ularning yechimi". Tibbiyot Innovatsiyalari, 8(1), 27-33.
6. Karimova, D. F. (2021). "Jarrohlikda og'riqsizlantirishning innovatsion usullari". Zamonaviy Tibbiyot, 5(4), 93-98.
7. Matmurodov, B. M. (2018). "Mahalliy anesteziya va gemostaz: nazariyasi va amaliyoti". Tibbiyot Fanlari, 2(1), 41-46.