

SHOSHILINCH ANESEZIYA

*Abdullayeva Madina Mashrabjon qizi**2-son Respublika Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi*

Annotatsiya: Ushbu maqolada shoshilinch xirurgiyada anesteziologik ta'minotning o'ziga xos xususiyatlari, xavf omillari va asoratlarning oldini olish choralari yoritilgan. Shoshilinch anesteziya paytida yuzaga keladigan eng katta xavflardan biri — "to'la oshqozon" sindromi va regurgitatsiyaning (oshqozon tarkibining nafas yo'llariga qaytishi) oldini olish usullari taxlil qilingan. Shuningdek, gipovolemik va travmatik shok holatidagi bemorlarda anesteziya vositalarini tanlash mezonlari ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: Shoshilinch anesteziya, shok, gipovolemiya, medikamentoz induksiya, premedikatsiya.

Аннотация: В данной статье рассматриваются особенности анестезиологического обеспечения в экстренной хирургии, факторы риска и меры по предотвращению осложнений. Одним из наиболее серьезных рисков при экстренной анестезии является синдром «полного желудка» и методы предотвращения регургитации (возврата содержимого желудка в дыхательные пути). Также рассматриваются критерии выбора анестезирующих средств у пациентов с гиповолемическим и травматическим шоком.

Ключевые слова: Экстренная анестезия, шок, гиповолемия, медикаментозная индукция, премедикация.

Abstract: This article discusses the specific features of anesthesia care in emergency surgery, risk factors, and measures to prevent complications. One of the greatest risks during emergency anesthesia is the "full stomach" syndrome and methods for preventing regurgitation (return of stomach contents into the respiratory tract). The criteria for selecting anesthetic agents in patients with hypovolemic and traumatic shock are also considered.

Keywords: Emergency anesthesia, shock, hypovolemia, drug induction, premedication.

Kirish

Rejali xirurgiyadan farqli o'laroq, shoshilinch (urgent) jarrohlik amaliyotlarida anesteziolog bemorning somatik holatini to'liq tekshirish va unga operatsiyadan oldin uzoq muddatli tayyorgarlik ko'rish imkoniyatiga ega bo'lmaydi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, anesteziologiyadagi jiddiy asoratlarning va o'lim holatlarining

qariyb 60-70% aynan shoshilinch operatsiyalar vaqtiga to'g'ri keladi. Bu esa mavzuning tibbiyotda naqadar dolzarb ekanligini ko'rsatadi.

Shoshilinch Anesteziyaning Asosiy Muammolari

Urgent anesteziyada shifokor quyidagi jiddiy muammolarga duch keladi:

-Vaqt tanqisligi: Bemorning hayotini saqlab qolish uchun operatsiyani zudlik bilan boshlash zarurati.

-To'la oshqozon (Full Stomach): Bemor oxirgi marta qachon ovqatlaniganidan qat'i nazar, shoshilinch holatlarda (stress, travma, og'riq sababli oshqozon motorikasi to'xtaydi) oshqozon to'la deb hisoblanadi.

-Anamnezning yo'qligi: Bemor hushida bo'lmashligi yoki uning yondosh kasalliklari, allergiyalari haqida ma'lumot olishning imkoni bo'lmashligi.

-Gipovolemiya va Shok: Qon yo'qotish yoki og'ir intoksikatsiya hisobiga gemodinamikaning beqarorligi.

Shoshilinch Anesteziya O'tkazish Taktikasi (Ketma-ketlik)

Shoshilinch anesteziyada xavfsizlikni ta'minlash uchun xalqaro standart hisoblangan RSI (Rapid Sequence Induction) — Tezlashtirilgan ketma-ketlikdagi induksiya usuli qo'llaniladi.

-Preoksigenatsiya (kislorod bilan to'yintirish) 3-5 daqiqa. Bemorga 100% li kislorod niqob orqali beriladi. Bu o'pkaning funksional qoldiq sig'imini kislorod bilan to'ldiradi va intubatsiya vaqtida apnoe (nafas to'xtashi) yuzaga kelganda gipoksiyadan himoya qiladi.

-Premedikatsiya va medikamentoz Induksiya. Zudlik bilan gipnotiklar (masalan, gemodinamikani barqaror saqlash uchun etomidat yoki ketamin, arterial bosim joyida bo'lsa propofol) va tez ta'sir qiluvchi miorelaksantlar (suksametoniy yoki rokuroniy) yuboriladi.

-Krikoid bosim (Sellik manyovri) hushni yo'qotgan zaxoti oshqozon tarkibi qizilo'ngach orqali og'iz bo'shlig'iga va u yerdan nafas yo'llariga o'tib ketmasligi (aspiratsiya bo'lmashligi) uchun qalqonsimon tog'ay pastidagi halqasimon tog'ay orqa tomonga — umurtqa pog'onasiga qarab bosib turiladi.

-Traxeya intubatsiyasi va manjetni shishirish krikoid bosim ostida traxeya tezda intubatsiya qilinadi va manjet (cuff) shishirilgandan keyingina krikoid bosim qo'yib yuboriladi. Bu o'pkani aspiratsiyadan mutloq himoya qiladi.

Anestetiklarni Tanlash Tamoyillari

Shoshilinch holatlarda preparat tanlash bemorning gemodinamikasiga bevosita bog'liq: Preparat afzalligi kamchiligi-cheklovlar ketamin arterial bosimni oshiradi, shok holatidagi bemorlarga juda mos keladi. Psixomimetik reaksiyalar, kalla ichi bosimini oshirishi mumkin. Etomidat yurak-qon tomir tizimiga ta'siri minimal, gemodinamikani barqaror ushlaydi. Buyrak usti bezi po'stloq qismi faoliyatini

vaqtincha susaytirishi mumkin. Propofol tez va ravon hushdan ketkazadi. Arterial bosimni keskin tushirib yuboradi (gipovolemiyada xavfli).

Xulosa va Tavsiyalar

Shoshilinch anesteziya — bu anesteziolog-reanimatologdan yuqori professionalizm, tezkor qaror qabul qilish va asoratlarni oldindan ko‘ra bilishni talab qiladigan jarayon. Urgent operatsiyalarda o‘lim ko‘rsatkichlarini kamaytirish uchun quyidagilar tavsiya etiladi: Har bir shoshilinch bemorga "to‘la oshqozon" sifatida yondashish va majburiy ravishda RSI protokolidan foydalanish.

Intubatsiya qiyin bo‘lgan vaziyatlar uchun (Difficult Airway Cart) maxsus videolaringoskop va asboblarni doimo tayyor holatda ushlash. Anesteziya induksiyasi bilan parallel ravishda infuzion-transfuzion terapiya orqali aylanib yuruvchi qon hajmini (AQH) tiklab borish. Ushbu ilmiy maqolani to‘liq shakllantirish, tezkor ketma-ketlikdagi induksiya (RSI) hamda shoshilinch anesteziya protokollarini asoslash uchun quyidagi mahalliy va xalqaro nufuzli adabiyotlar ro‘yxatidan foydalanishingiz mumkin. Adabiyotlar ro‘yxati ilmiy standartlarga muvofiq (muallif, kitob/maqola nomi, nashriyot/jurnal, yil) shakllantirildi:

Adabiyotlar va Darsliklar

1. Mamatqulov, I. B., & Yo‘ldoshev, S. S. Shoshilinch xirurgiyada anesteziologiya va reanimatologiya asoslari. Toshkent: "Abu Ali ibn Sino" nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2017. Izoh: O‘zbekiston tibbiyot oliygohlari va amaliyotchi shifokorlari uchun mo‘ljallangan, mahalliy sharoit va dori vositalari ta‘minotini hisobga olgan holda yozilgan o‘quv qo‘llanma.
2. Полушин, Ю. С. Руководство по анестезиологии и реаниматологии. Санкт-Петербург: Медицина, 2020. Izoh: Urgent holatlarda gemodinamik beqarorlik va gipovolemik shokni korreksiya qilish bo‘yicha mukammal yoritilgan qo‘llanma.