

**СОВИД 19 БИЛАН КАСАЛЛАНИБ ЎТГАН БЕМОРЛАРДА ТУРЛИ
ХИЛ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИДАН СЎНГ НАРКОЗДАН КЕЙИН ЮЗАГА
КЕЛИШИ МУМКИН БЎЛГАН АСОРАТЛАРИНИ ЎРГАНИШ ВА
ТАҚҚОСЛАШ**

Абдурафиқов Хуршид Солижон ўғли
Ички Ишлар Вазирлиги Марказий Гоститали

Аннотация: Ушбу ишимизда COVID19 билан касалланиб ўтган 108 нафар жаррохлик амалиёти ўтказган беморларда наркоздан сўнг кузатилган клиник белгилар ўрганилган ва таҳлил қилинган.

Калит сўзи: Совид 19, вирус, анестезиолог, реаниматолог, цефалгия.

Долзарблиги: COVID19 пандемиясидан кейинги давр статистик маълумотларига кўра, охириги йилларда бутун дунёда критик ҳолатдаги беморлар сони ва табиғи уларда бажарилиши талаб этиладиган турли хил жаррохлик амалиёти кўрсаткичлари ҳам ортди, бу эса малакали анестезиолог раниматологларни кўпроқ талаб қилишга ундамоқда [2,3]. Совид 19 билан касалланиб ўтган беморлар билан ушбу вирусга чалинмаган беморларда турли жаррохлик амалиётлари бажарилганда умумий наркоздан сўнг ушбу беморлар орасида наркоздан сўнг юзага келиши мумкин бўлган ножоя клиник белгилар солиштирилди ҳамда кўпгина анестезиолог реаниматологлар кўзатишларича умумий наркоздан сўнг экстубациядан кейинги дисфогия, қушиш, кўнгил айнаши, ларингоспазм, бронхоспазм, ўпка пневмоторакси ва бошқа клиник белгилари Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларда 2-3% кўпроқ учраши аниқланилган[1].

Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларни жаррохлик амалиётидан сўнг наркоздан кейинги юзага келиши мумкин бўлган асоратларини даволаш ҳақида мавжуд адабиётларда етарли маълумот йўқлиги, амбулатория шароитида даволаш тактикаси ва консерватив даволашнинг тўлиқ шаклланмаганлиги, ушбу мураккаб тоифадаги беморларда эрта ва кеч асоратларнинг олдини олишга қаратилган тизимли дастур мавжуд эмаслиги долзарб вазифа бўлиб қолмоқда.



Ишнинг мақсади: Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларда турли хил жаррохлик амалиётидан сўнг, наркознинг уйғониш даврида юзага келадиган асоратларни аниқлаш ва ушбу касаллик билан чалинмаган беморларни наркозни уйғониш даврида юзага келадиган асоратлари билан солиштириш ва асоратларнинг олдини олиш.

Текширув материаллари ва усуллари: Тошкент Педиатрия тиббиёт институти клиник базаси «Нарру Life» клиникасида 2019-2021-йилларда стационар шароитида даволанган 18 ёшдан 70 ёшгача бўлган $n = 108$ нафар турли хил жаррохлик амалиёти режалаштирилган ва жаррохлик амалиёти бажарилган беморларни умумий наркозни уйғониш даврида юзага келган асоратлари ўрганилди.

Текширилган 108 нафар беморнинг 56 таси эркак, 52 таси аёл беморлардир.

Тадқиқотда текширув ишлари икки босқичда амалга оширилди. Биринчи босқичда касаллик тарихидаги беморларнинг шикоятлари, касалликнинг этиологияси ва давомийлиги, ўтказган касалликлари, олдин олиб борилган даволаш муолажалари, Совид 19 дан сўнг, келиб чиққан асоратлари ўрганилди.

Иккинчи босқичда эса жаррохлик амалиётидан сўнг наркозни уйғониш даврида юзага келган ножоя клиник белгилари Совид 19 билан касаланмаган беморлар билан солиштирилди. Солиштириш учун $n=37$ та худди шундай ёшдаги беморлар танлаб олинди (22/59,45% таси эркак, 15/40,54% таси аёл беморлардир.).

Натижалар: Олиб борилган кузатув ва текширувлар натижасидаси Совид 19 билан оғриган беморларда кўп учрайдиган асоратларини аниқланди ва асосий симптомларга қараб даволаш режасини ишлаб чиқилди: 108 (100%) нафар бемордан 28 (25,45%) кўнгил айнаши, 21 (19,09%) мушакларда қаттиқ оғриқ, 9 (8,81%) ларингоспазм, 3 (2,7%) пневмоторакс, 13 (11,8 %) дисфония, 11 нафар беморда наркоздан сўнг цефалгия безовта қилган. Ва Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларда жаррохликдан сўнг, наркозни уйғониш даврида бошқа



беморларга қараганда бу беморлар гурухида 20 % да йутал кўпроқ кузатилди ва давомийлиги 2 соатдан 2 суткагача давом этган.

Хулоса: Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларни жаррохлик амалиётига таёрлашда беморни керакли барча умумий ва лаборатор текширувлардан ўтказиш шарт ва бу юзага келиши ёки кутилмаган асоратлар сонини камайтиради. Анестезиолог –реаниматолог Совид 19 билан касалланиб ўтган беморларни диққат билан текшириши ва жаррохлик амалиётига индивидуал таёрлаши шарт.

Адабиётлар:

1. Carda S, Invernizzi M, Bavikatte G, et al. The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic: the clinician's view. *Ann Phys Rehabil Med.* 2020; S1877-0657(20)30076-2. doi: 10.1016/j.rehab.2020.04.001.
2. Ли Т., Лу Х., Чжан В. Клиническое наблюдение и ведение пациентов с COVID-19. Новые микробы заражают. 2020; 9 : 687–690. [[Бесплатная статья PMC](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Филатов А., Шарма П., Хинди Ф., Эспиноза П.С. Неврологические осложнения коронавирусной болезни (COVID-19): энцефалопатия. *Куреус.* 2020 [по состоянию на 1 апреля 2020 г.; доступно по адресу: <https://www.cureus.com/articles/29414-neurological-complications-of-coronavirus-disease-covid-19-encephalopathy>] [[бесплатная статья PMC](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]