

BEMORLARDAGI JARROHLIK OPERATSIYASIDAN OLDINGI VA KEYINGI PSIXOEMOTSIONAL HOLATLAR

Olimjonova Ziyat Bobamurod qizi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi o'qituvchisi

Eshmamatov Adham Xudoynazarovich,

Xushboqov Otabek Ulug'bekovich.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi talablari

Annotasiya: Ushbu maqola bemorning psixoemotsional holatiga qaratilgan bo'lib, jarrohlik operatsiyasidan oldingi va keyingi davrda ularga nafaqat meditsina jihatdan yordam ko'rsatish balki psixologik yondashgan holatda bemorlarni ruhiyatiga ijobiy ta'sirini ko'rsatish imkoniyatlari haqida so'z yuritiladi. Shuningdek bemorlardagi salbiy psixoemotsional holatlar salomatliklariga nechog'lik ta'sir qilishi haqida yoritib berilgan.

Kalit so'zlar: Jarrohlik, psixika ,tibbiyot, psixologiya, tonzilloektomiya, strumektomiya, xoletsistoektomiya, appendoektomiya, oligofreniya, imbetsil, taxikardiya

Hozirgi vaqtda operatsiyadan keyingi davrdagi jarrohlik bemorlarning psixologik holatining xususiyatlarini o'rganishga katta e'tibor qaratilmoqda. Bu behushlik va operatsiyadan keyin turli xil muammolarning kuchayishi bilan bog'liq. Asoratlardan qo'rqish, kelajakdagi hayotidan qo'rqish, og'riqli hislar va o'zingizni yomon his qilish ruhiyatning sezilarli darajada o'zgarishiga olib keladi va operatsiyadan keyingi davrda jarrohlik bemorlarning psixologik holatini o'rganish zarurligini keltirib chiqaradi. Bemorlardagi psixologik zaiflik, qayg'u qo'rquv o'z navbatida hissiy bezovtalikni keltirib chiqaradi. Xafagarchilik namoyon bo'lishining alomatlari har xil bo'lishi mumkin, ko'pincha depressiya, tashvish va vahima paydo bo'ladi. Bemorlarda psixologik bezovtalikning tarqalishiga demografik va klinik omillar, shu jumladan yoshi, asosiy kasallikning xususiyatlari, qo'shma kasalliklar oilaviy holatlar va davolash usullari ta'sir qiladi. Jarrohlar uchun psixologik kasalliklarni baholash va aniqlashtirish juda qiyin va psixologik kasalliklarning haqiqiy chastotasi kam baholanishi mumkin. Shuning uchun bemorlar davolanish jarayonida tegishli usullardan foydalangan holda shifokorlar tomonidan psixologik kasalliklar uchun sinchkovlik bilan tekshirilishi kerak va psixologik kasalliklarga chalingan bemorlarga tegishli holatda yordam ko'rsatish hamda davolash kerak. Operatsiyadan keyingi davrda odamning psixologik xususiyatlarini tushunishda ijtimoiy va biologik omillar majmuasini hisobga olish kerak. Shaxsning ijtimoiy tomoni kamroq namoyon bo'ladi va shu bilan shaxsning psixologik jihatlariga ta'sir qiladi. Jarrohlik bilan og'rigan

bemor tomonidan boshdan kechirilgan stress organlar tizimi funksiyalarining buzilishiga olib keladi, bu psixologik holatga sezilarli ta'sir qiladi Jarrohlik kasbida shoshilinch operatsiyalarning ko'pligi, vaqtning tig'izligi, jarrohlik bo'limi shifokorlari bilan bemorlar orasida o'zgacha psixologik muhitning paydo bo'lishiga sababchi bo'ladi. Yana shuni ta'kidlash lozimki, tibbiyotning boshqa yo'nalishlariga qaraganda, jarrohlikda bemorlardan faollik emas, aksincha, ehtiyotkorlik va kam harakat talab qilinadi. Jarrohlik operatsiyalarining o'zi ham bemor psixologiyasiga, uning his-tuyg'ulariga turlicha ta'sir qiladi. Chunki tirik organizmda ruh va tana yagona bir sistemadir. Operatsiyadan keyin ruhiy muvozanatning salbiy yoki ijobiy tomonga qarab o'zgarishi, albatta, operatsiyaning natijasiga bog'liq. Operatsiya muvaffaqiyatli bajarilsa, operatsiyadan oldingi qo'rquvlar, xavotir va o'zaro tushunmovchiliklar darrov barham topadi. Agar operatsiya muvaffaqiyatsiz bajarilsa, operatsiyadan oldingi gumon, xavotir va shu kabi tushunmovchiliklar jarroh uchun yomon tus olishi mumkin, ba'zan katta janjalga aylanib ketishi ham mumkin. Shuning uchun ham aksariyat G'arb davlatlarida operatsiyaning barcha tafsilotlari, ustunliklari va asoratlari bemorning yaqin qarindoshlariga va bemorning o'ziga tushuntirib beriladi, albatta deontologiya va etika prinsiplarini saqlagan holda. Ya'ni bemor va uning qarindoshlari sir saqlanishi shart bo'lmagan vaziyatlardan voqif bo'lishadi. Bu albatta, yaxshi. Chunki saqlanishi shart bo'lmagan sir-sanoatlar bemor va uning qarindoshlarida jarroh va u o'tkazayotgan operatsiya haqida katta gumon paydo qilishi mumkin. Bu gumon operatsiya muvaffaqiyatsiz chiqqan taqdirda, jarrohni yomon vaziyatda qoldirishi va ikki o'rtada sudlashuvlar boshlanib ketishi mumkin. Agar operatsiyalar biror bir a'zoni yoki uning bir qismini olib tashlash bilan yakunlansa, operatsiya muvaffaqiyatli chiqqan taqdirda ham bemor ruhiyati buzilishi mumkin. Chunki bemor ushbu operatsiya sababli avvalgi kasbida ishlay olmasligi yoki to'laqonli hayotga qayta olmasligi mumkin. Albatta, bunday paytlarda jarroh ushbu operatsiyani qilmasa, boshqa asoratlar yuzaga kelishi mumkinligini, endi bundan keyin jarrohlik muammolaridan xolos bo'lganligini, sog'lig'iga e'tibor qilib yurishini bemorga tushuntirib, uni tinchlantirishi lozim. Mutaxassislar fikricha, jarrohlik kasalliklariga duchor bo'lgan bemorlarning 30 foizida, ba'zi ma'lumotlarga ko'ra, 70 foizida u yoki bu ko'rinishda ruhiy buzilishlar kuzatiladi, ayniqsa, ipoxondriya ko'rinishida. Ular jarrohdan kasalligini sinchkovlik bilan tekshirilishini, bir nechta shifokorlar ishtirokida konsilium o'tkazilishini talab qilishadi. Ba'zilar esa boshqa bir jarrohlardan maslahatlashib yuradi, operatsiya shartmi-yo'qmi deb, o'zi taniydigan vrachlardan so'raydi. Boshqa bir bemorlar esa o'zini qiynab yurgan kasalidan operatsiya orqali birato'la qutilish istagida jarrohlarga murojaat qilishadi. Haqiqatan ham tonzilloektomiya, strumektomiya, xoletsistoektomiya, appendoektomiya kabi operatsiyalar bemor xohishiga qarab (albatta, tibbiy ko'rsatmalarni e'tiborga olgan holda) o'tkazilib turadi. Masalan, sog'lom odamlar "og'ir appenditsit bo'lib qolsam

nima bo‘ladi, yaxshisi sog‘paytimda ko‘richakdan qutulib qo‘ya qolay” deb o‘zlari ongli ravishda operatsiya qildirishadi. Bunday holatlar, ayniqsa, yaqinlari to‘satdan appenditsit bo‘lib, operatsiya stoliga tushib qolgan odamlarda kuzatiladi. O‘zining ham shu holatga tushib qolishidan qo‘rqib, jarrohga murojaat qiladi.

Bemorni operatsiyaga tayyorlash murakkab jarayondir, chunki asabi o‘ta mustahkam odam ham operatsiyadan hayiqishi mumkin. Bemorni operatsiyaga nafaqat tibbiy ko‘rsatmalarni e‘tiborga olgan holda, balki psixologik nuqtai nazardan ham tayyorlash zarur. “Hammasi yaxshi bo‘ladi, qo‘rqmang” degan an‘anaviy iboralar bemorni hamma vaqt ham qoniqtiravermaydi. Jarroh dastlab bemordagi qo‘rquvni bartaraf qilishga harakat qilishi lozim, operatsiyaga va o‘ziga ishonch tug‘dira olishi kerak. Ayniqsa, bu so‘zlar jarrohlik kasbini egallab, endigina amaliyotga kirib kelayotgan yoshlar uchun o‘ta zarur. Boshqa kasblardan farqli o‘laroq, jarrohning obro‘-e‘tibori uning muvaffaqiyatli o‘tkazgan operatsiyalariga proporsional tarzda bog‘liqdir. Yoshlar hali uncha ko‘p operatsiyalar qilmagan bo‘ladi tabiiyki, u tanilishi va o‘z mahoratini ko‘rsatishi uchun bemor bilan ishlashi kerak. Yuqori darajada professional jarroh darajasiga yetish uchun yosh jarrohlar bunday operatsiyalarni ko‘plab bajarishlari lozim. Demak, jarrohlik operatsiyalarini ko‘plab bajarishlari uchun ular bemorlar bilan ishlashlariga, o‘zlarida ishonch tug‘dirish uchun uzoq vaqt bemor bilan muloqotda bo‘lishlariga to‘g‘ri keladi. Hali yuqorida aytib o‘tganimizdek, yoshi ulug‘va bir nechta operatsiyalarni muvaffaqiyatli bajargan jarrohlarni, odatda, bemorning o‘zi hech qanday psixologik tayyorlov suhbatisiz tanlashadi. Operatsiyadan oldin bemorlarda turli xil psixovegetativ va psixosomatik belgilar kuzatilishi mumkin. Bular uyqu buzilishi, bosh aylanishi, yomon tushlar ko‘rish, ko‘p terlash, titrash, taxikardiya, arterial qon bosimning o‘ynab turishi, o‘lim qo‘rquvi, va boshqalar. Ma‘lumki, operatsiyaga mone‘lik qiluvchi holatlarni aniqlash uchun bemorlar boshqa mutaxassislariga, masalan, terapevtlarga ko‘rsatiladi, turli xil laborator va diagnostik tekshiruvlardan o‘tkaziladi. Ba‘zan bemorlar terapevtlardan qandaydir bir umid bilan “Bu bemorga operatsiya mumkin emas, uni dori-darmonlar bilan davolanglar” degan so‘zlarni eshitgisi keladi. Hatto operatsiyadan oldin yaqinlari bilan vidolashib qo‘yadigan, yaqinlariga vasiyatlar beradigan holatlar ham uchrab turadi. Bemorni operatsiyaga psixologik nuqtai nazardan tayyorlashda nafaqat operatsiya qiluvchi jarroh, balki boshqa tibbiy xodimlar ham, shifokorlar, hamshira (ayniqsa, operatsiyada ishtirok etuvchi) ham faol ishtirok etishlari zarur..

FOYDALINILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1.Киселева М.Г. Депрессия и витальное изнеможение у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями / М.Г. Киселева // Врач-аспирант. — 2012. — Т. 50, № 1.3. — С. 414-418.

2. Шапошников А.В. Принятие решения в хирургии / А.В. Шапошников. — Ростов-на-Дону, 2003. — 190 с.
3. Якубова, Г. А., & Олимжонова, З. Б. Қ. (2022). МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИНГ ПСИХОФИЗИОЛОГИК РИВОЖЛАНИШИ. Central Asian Academic Journal of Scientific Research, 2(5), 681-689.
4. Olimjonova, Z. B. Q. (2022). МАКТАБГАЧА ТА’ЛИМ YOSHIDAGI BOLALAR EMOTSIONAL SOHASI PSIXOFIZIOLOGIYASINING ASOSIY XUSUSIYATLARI. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 2(5), 311-315.
5. Akramovich, A. A. (2023). KASALLIKLARNI DAVOLASHDA PSIXOLOGIK YONDASHUVCSNING AHAMIYATI. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 17(5), 33-35.
6. Olimjonova Ziyat Bobomurod qizi , Yo‘ldoshev Iskandar Abdivali o‘g‘li, Majidova Sevara Rasuljon qizi. (2023). ONKOLOGIK KASALLIK BILAN KASALLANGAN BEMORLARGA PSIXOLOGIK YORDAM KO‘RSATISH. IQRO JURNALI, 2(1), 85–88.