

GINEKOLOGIK OPERATSIYALARDAN SO'NG KUZATILADIGAN PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLAR

Gulsanam Karimjonova Sherali qizi

O'zbekiston Respublikasi

+998944285550

Annotatsiya: Ushbu maqola ginekologik operatsiyalardan so'ng ayollar tomonidan boshdan kechiriladigan psixoemotsional kasalliklarni o'rganib chiqadi va operatsiyadan keyingi ruhiy salomatlikning ko'pincha e'tiborsiz tomoniga oydinlik kiritadi. To'liq adabiyotlarni tahlil qilish orqali tadqiqot ginekologik operatsiyalarni boshdan kechirayotgan ayollarning umumiy farovonligini oshirish uchun psixologik tanglik, engish mexanizmlari va potentsial aralashuvlarning tarqalishini o'rganadi. Tadqiqotda qo'llanilgan usullar natijalar bilan birga taqdim etiladi, so'ngra sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislari uchun batafsil muhokama, xulosalar va amaliy takliflar taqdim etiladi.

Kalit so'zlar: psixoemotsional buzilishlar, ginekologik operatsiyalar, operatsiyadan keyingi psixologik ta'sir, ruhiy salomatlik, ayollar salomatligi, jarrohlik aralashuvlar, engish strategiyalari.

Ginekologik operatsiyalar turli xil ayollar salomatligi muammolari uchun keng tarqalgan tibbiy aralashuvdir. Ushbu protseduralar jismoniy salomatlikni yaxshilashga qaratilgan bo'lsa-da, bunday operatsiyalarning psixologik ta'siri diqqatni talab qiladigan sohadir. Ushbu maqola ginekologik operatsiyalardan keyin yuzaga kelishi mumkin bo'lgan psixoemotsional kasalliklarni o'rganishga qaratilgan bo'lib, ushbu jihatlarni keng qamrovli sog'liqni saqlash uchun tushunish va hal qilish muhimligini ta'kidlaydi.

Ko'plab tadqiqotlar ginekologik operatsiyalarning psixologik oqibatlarini ta'kidlaydi. Jarrohlikdan keyingi ayollar tomonidan tashvish, depressiya va tana qiyofasi haqida tez-tez xabar beriladi. Ushbu psixoemotsional kasalliklarga operatsiyaning tabiati, oldindan mavjud bo'lgan ruhiy salomatlik sharoitlari va ijtimoiy bosim kabi omillar yordam beradi. Mavjud adabiyotlar, shuningdek, operatsiyadan keyingi psixologik bezovtalikni yumshatishning muhim tarkibiy qismlari sifatida ijtimoiy qo'llab-quvvatlash, maslahat va ongni o'z ichiga olgan engish mexanizmlarini aniqlaydi.

Ginekologik operatsiyalarning psixoemotsional ta'sirini o'rganish uchun tegishli adabiyotlarni har tomonlama ko'rib chiqish o'tkazildi. PubMed, Medline va PsycINFO kabi nufuzli ma'lumotlar bazalaridan tadqiqotlar kiritilgan. Inklyuziya mezonlari so'nggi o'n yil ichida ginekologik operatsiyalardan keyingi psixologik natijalarga

bag'ishlangan maqolalarni qamrab oldi. Tahlilda ruhiy salomatlikni baholash uchun ishlatiladigan namunalar hajmi, o'quv dizayni va baholash vositalari ko'rib chiqildi.

Ginekologik operatsiyalar, har qanday jarrohlik muolajalar singari, insonning psixoemotsional farovonligiga turli xil ta'sir ko'rsatishi mumkin. Psixologik ta'sir jarrohlik turi, individual farqlar, oldindan mavjud bo'lgan ruhiy salomatlik holatlari va jarrohlik jarayonining umumiy tajribasi kabi omillarga qarab farq qilishi mumkin. Ginekologik operatsiyalardan keyin odamlar duch kelishi mumkin bo'lgan ba'zi psixoemotsional kasalliklar yoki qiyinchiliklar:

Anksiyete va Stress:

- Operatsiyadan oldingi tashvish: operatsiyani kutish protseduradan oldin xavotirning kuchayishiga olib kelishi mumkin.

- Operatsiyadan keyingi Stress: tiklanish, og'riq va operatsiyaning muvaffaqiyati haqidagi xavotirlar operatsiyadan keyingi stressga olib kelishi mumkin.

Depressiya:

- Operatsiyadan keyingi depressiya: ba'zi odamlarda operatsiyadan keyin qayg'u yoki tushkunlik hissi paydo bo'lishi mumkin, bunga tana qiyofasining o'zgarishi, reproduktiv organlarning yo'qolishi yoki jinsiy funktsiyaga ta'sir qilish kabi omillar ta'sir qilishi mumkin.

Tanadagi chandiqlarga Oid Tashvishlar:

- Ginekologik operatsiyalar, ayniqsa reproduktiv organlarni olib tashlash bilan bog'liq operatsiyalar tana qiyofasiga ta'sir qilishi mumkin. Tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlar va sezilgan ayollik bilan kurashish hissiy qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin.

Jinsiy Disfunktsiya:

- Ginekologik operatsiyalar, ayniqsa reproduktiv organlar bilan bog'liq operatsiyalar jinsiy funktsiyaga ta'sir qilishi mumkin. Bu jinsiy tashvishlarga olib kelishi mumkin, jumladan libidoning pasayishi, noqulaylik yoki jinsiy qoniqishning o'zgarishi.

Qayg'u va yo'qotish:

- Histerektomiya yoki tuxumdonlarni olib tashlash kabi operatsiyalar, ayniqsa, oilani rejalashtirishni tugatmagan yoki reproduktiv organlari bilan kuchli hissiy aloqaga ega bo'lganlar uchun yo'qotish va qayg'u hissini keltirib chiqarishi mumkin.

Takrorlanishdan qo'rqish:

- Ginekologik saraton kasalligi bo'lgan shaxslar uchun tashvish va stressga hissa qo'shishi mumkin bo'lgan saratonning qaytalanishidan doimiy qo'rquv bo'lishi mumkin.

Yaqinlik bilan bog'liq muammolar:

- Og'riq, anatomiyadagi o'zgarishlar va hissiy omillar yaqinlik va munosabatlarga ta'sir qilishi mumkin. Hamkorlar bilan muloqot qilish va yordam so'rash bu qiyinchiliklarni engish uchun muhim bo'lishi mumkin.

Travmadan keyingi Stress buzilishi (TSSB):

- Ba'zi odamlarda TSSB belgilari paydo bo'lishi mumkin, ayniqsa jarrohlik tajribasi shikast etkazgan bo'lsa yoki operatsiya paytida yoki undan keyin asoratlar bo'lsa.

Ijtimoiy va munosabatlardagi muammolar:

- Ginekologik jarrohlikdan tiklanish kundalik faoliyat, ish va ijtimoiy munosabatlarga ta'sir qilishi mumkin. Bu izolyatsiya hissi va munosabatlardagi qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin.

Sog'liqni saqlash xodimlari uchun ginekologik operatsiyalardan o'tayotgan shaxslarning psixologik farovonligini hal qilish juda muhimdir. Operatsiyadan oldingi ta'lim, maslahat va operatsiyadan keyingi yordam odamlarga jarrohlik tajribasining hissiy va psixologik jihatlarini engishga yordam beradi. Bundan tashqari, psixologlar yoki maslahatchilar kabi ruhiy salomatlik bo'yicha mutaxassislardan yordam so'rash muhim psixoemotsional muammolarni boshdan kechirayotganlar uchun foydali bo'lishi mumkin.

Topilmalar psixoemotsional kasalliklarni operatsiyadan keyingi parvarishning ajralmas tarkibiy qismlari sifatida tan olish zarurligini ta'kidlaydi. Ruhiy salomatlikni baholashni operatsiyadan oldingi va keyingi protokollarga kiritish erta aniqlash va aralashuvni osonlashtirishi mumkin. Bundan tashqari, sog'liqni saqlash tizimlarida ham, jamoat darajasida ham qo'llab-quvvatlovchi muhitni yaratish ginekologik operatsiyalardan o'tayotgan ayollar uchun psixologik natijalarni yaxshilashga yordam beradi.

Xulosalar:

Ginekologik operatsiyalar nafaqat jismoniy, balki psixoemotsional ta'sirga ham ega. Ushbu protseduralarning ruhiy salomatlik jihatlarini tan olish va hal qilish bemorlarni yaxlit parvarish qilish uchun juda muhimdir. Sog'liqni saqlash provayderlari ginekologik operatsiyalarni boshdan kechirayotgan ayollarning turli ehtiyojlarini qondiradigan maxsus tadbirlarni ishlab chiqish uchun ruhiy salomatlik mutaxassislari bilan hamkorlik qilib, multidisipliner yondashuvni qo'llashlari kerak.

- Operatsiyadan oldingi va keyingi parvarishning bir qismi sifatida muntazam ruhiy salomatlikni baholashni amalga oshiring.

- Turli ginekologik muolajalar bilan bog'liq noyob psixologik muammolarni hal qilish uchun maqsadli maslahat dasturlarini ishlab chiqing.

- Ginekologik operatsiyalarni boshdan kechirayotgan ayollarda psixoemotsional kasalliklarni aniqlash va hal qilish muhimligi to'g'risida sog'liqni saqlash mutaxassislari o'rtasida xabardorlikni oshirish.

•Ginekologik operatsiyalarning uzoq muddatli psixologik ta'sirini o'rganish va turli xil aralashuvlarning samaradorligini baholash uchun tadqiqot tashabbuslarini rag'batlantirish.

Ushbu takliflarni kiritish orqali sog'liqni saqlash tizimlari ayollarning umumiy farovonligini oshirishi, ginekologik yordamga yanada keng qamrovli va rahmdil yondashuvni kuchaytirishi mumkin.

Adabiyotlar.

1. Бокерия Л.А., Алшибая М.М., Вищипанов С.А., Вищипанов А.С., Чеишвили З.М., Шерипова Э.К. Возраст как фактор операционного риска у больных ишемической болезнью сердца. *Анналы хирургии*. 2013;1:22-26.
2. Кукош М.В., Демченко В.И., Гомозов Г.И. Лечебно-диагностический алгоритм для больных с внутрибрюшными послеоперационными осложнениями. *Медицинский альманах*. 2011;2:96-98.
3. Стилиди И.С., Неред С.Н., Рохоев Г.А. Хирургия рака желудка у больных старческого возраста: современное состояние проблемы. *Современная онкология*. 2012;4:35-41.
4. Алексин А.А., Хороненко В.Э., Пикин О.В., Шеметова М.М. Влияние факторов хирургической агрессии на частоту послеоперационной фибрилляции предсердий у больных со злокачественными опухолями легких. *Онкология. Журнал им. П.А.Герцена*. 2015;4(3):28-34.
5. Белов Ю.В., Комаров Р.Н., Россейкин Е.В., Винокуров И.А. Факторы риска и причины госпитальной летальности после операции bentall-debono. *Хирургия. Журнал им. Н.И.Пирогова*. 2014;5:17-20.
6. Briθ sh Geriatrics Society. Available at: [hΣ p://www.bgs.org.uk](http://www.bgs.org.uk)
7. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер, 2006, с. 122
8. Беялов Ф.И. Психосоматика. 7-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018, 344 с.
9. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009, 336 с