

QON IVISH TIZIMI VA DAVOLASH STRATEGIYALARI: KLINIK AMALIYOTDA KONSERVATIV HAMDA JARROHLIK YONDASHUVLAR

Islamov Nurali Hikmatovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15384602>

Annotatsiya: Ushbu maqolada konservativ va jarrohlik davolash usullarining qon ivish tizimiga ta'siri o'rganiladi. Turli xil kasalliklarda qo'llaniladigan davolash yondashuvlari gemostaz holatiga qanday ta'sir qilishi tahlil qilinadi. Xususan, jarrohlik aralashuvlardan so'ng yuzaga keladigan tromboz yoki qon ketish xavfi, konservativ terapiyada esa antikoagulyant davo fonida kuzatiladigan o'zgarishlar ko'rib chiqiladi. Tadqiqot natijalari davolash taktikalarini tanlashda qon ivish tizimini baholash muhimligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: qon ivish, konservativ davo, jarrohlik aralashuvi

СИСТЕМА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ И СТРАТЕГИИ ЛЕЧЕНИЯ: КОНСЕРВАТИВНЫЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Аннотация: В данной статье рассматривается влияние консервативного и хирургического лечения на систему свертывания крови. Анализируются изменения гемостаза при различных заболеваниях в зависимости от выбранного метода терапии. Особое внимание уделено рискам тромбообразования и кровотечений после хирургических вмешательств, а также влиянию антикоагулянтов при консервативной терапии. Результаты исследования подчеркивают важность оценки системы свертывания при выборе лечебной тактики.

Ключевые слова: свертывание крови, консервативное лечение, хирургическое вмешательство

BLOOD COAGULATION SYSTEM AND TREATMENT STRATEGIES: CONSERVATIVE AND SURGICAL APPROACHES IN CLINICAL PRACTICE

Abstract: This article explores the impact of conservative and surgical treatment methods on the blood coagulation system. It analyzes how different therapeutic approaches affect hemostasis in various clinical conditions. Particular attention is given to thrombotic and hemorrhagic risks after surgical interventions and the changes observed during anticoagulant therapy in conservative treatment. The findings emphasize the importance of evaluating the coagulation system when choosing appropriate treatment strategies.

Keywords: blood coagulation, conservative treatment, surgical intervention

KIRISH

Chuqur kuyish bilan og'rig'an bemorlarni davolash, bu davolanish vaqtini sezilarli darajada qisqartiradi va teri transplantatsiyasi bilan solishtirganda yaxshi funktsional natijalarni beradi. Nekrotik to'qimalarning erta eksizatsiyasi, ayniqsa, katta bo'g'inlar, qo'llar va oyoqlarda kuyishlar lokalizatsiyasi bilan istiqbolli bo'lib chiqdi, chunki bu ularning optimal funktsiyasini saqlab qolishga imkon beradi. Lokalizatsiya ma'lumotlarida, hatto kichik chandiq shakllanishi ham aniq fleksor-ekstansor kontrakturalarga olib kelishi mumkin, bu esa keyinchalik rekonstruktiv-tiklash operatsiyalarini talab qiladi.

Erta nekrektomiya tanlov usuliga aylanadi. Qoida tariqasida, bitta operatsiya davomida tana yuzasining 10-15% gacha kesiladi. Usul cheklangan kuyishlarni davolashda eng erta qo'llanilishini topdi.

ASOSIY QISM

Erta nekrektomiya qon yo'qotish bilan birga keladi va ko'plab mualliflarning fikriga ko'ra, bu haqiqat kuyishlarni erta jarrohlik davolash imkoniyatlarini cheklaydigan asosiy sababdir (Vihreev B. S, Burmistrov V. m, 1986; Lekmanov A. u va boshqalar, 2000; Musgrave M. va boshq., 2000; Chubb d, 2011). Qoida tariqasida, yara yuzasining har kvadrat santimetridan 1 dan 3 ml gacha qon ushbu turdagi davolanish paytida qon yo'qotishdir (Paramonov B. A. va boshq., 2000). Qon yo'qotilishini kamaytirishga qaratilgan erta nekrektomiyalarni amalga oshirishning texnik jihatlari doimiy ravishda takomillashtirilmoqda. Qon yo'qotish miqdori bir qator omillarga bog'liq: nekrotik to'qimalarni olib tashlash usuliga; jabrlanuvchining qon ivish tizimining holatiga; ishlatilgan gemostatik vositalar va gemostaz usullaridan; jabrlanganlarning yoshidan; operatsiyalar muddati va boshqa bir qator holatlardan (Dmitriev G. I. va boshqalar., 2000). Qon yo'qotilishini kamaytirish uchun jarrohlar operatsiyalarni bajarish texnikasiga e'tibor berishadi, iloji bo'lsa, gemostatik jabduqlar ostida ishlashni afzal ko'rishadi (Gusak V. K. va boshq., 2000; Krilov K. M., Kozulin D. A., 2005; Maykl S. E. va boshq., 2002). Katta tomirlar koagulyatsiya qilinadi, tikiladi va mahalliy gemostatiklardan trombin eritmalari qo'llaniladi. Ekstremitalarda operatsiyalar turniket ostida amalga oshiriladi, so'ngra bosim bandaji qo'llaniladi, turniket olib tashlanadi va gemostazdan keyin avtoplastika amalga oshiriladi.

Qon yo'qotilishini kamaytirish usullari ma'lum: gemodilyutsiya, diatermokoagulyatsiya, jismoniy omillar (sovuq, issiqlik, lazer nurlanishining ta'siri va boshqalar) (Gerasimova L. I., 2000; Jarov V. P. va boshqalar., 2000; Kakudo N., 2008). Intraoperativ qon yo'qotishining pasayishiga epinefrin eritmasi bilan kesilgan qoraqo'tir ostidagi to'qimalarning oldindan infiltratsiyasi orqali erishish mumkin yoki operatsiyadan ikki kun oldin 30% etil spirti yuboriladi, bu esa aseptik va qon tomir trombozini keltirib chiqaradi.tolalar.

Tarixiy jihatdan o'lik to'qimalarning tangensial eksizyonida qon yo'qotish odatda fastsiya darajasida olib tashlanganidan kattaroqdir va shuning uchun operatsiya ko'proq shikastlidir. Kuyish jarohati bo'lgan bemorlarni davolash uchun qon va uning o'rnini bosuvchi dorilar umumiy davolanish uchun ham, qon yo'qotishdan keyin almashtirish maqsadida jarrohlik davolash paytida ham keng qo'llaniladi. Bundan tashqari, ilgari kuygan bemorlarning qonini quyish orqali qabul qiluvchilar tananing immunitetini oshiradi.

Kuyish kasalligini davolash paytida tez-tez, kundalik qon quyishgacha, ayniqsa yaralarni granulyatsiya uchun teri plastmassasiga tayyorlash paytida, ayrim ishlar avtogemotransfuziyalarga bag'ishlangan (Krilov K. M., Shlik I. V., 2005; Barisov V. S. va boshqalar., 2016; Saimielsson A. et al., 1997; Barret J.D. et al.,1999).

Nekrozni olib tashlashning texnik usullari muhim hisoblanadi. Nekrektomiyaning uch turi mavjud:

- 1) tangensial;
- 2) ketma-ketlik;
- 3) fasyaga yoki chuqur to'qimalarga eksizyon.

Shuningdek, "chuqur kuyishlarni plastik yopilishga faol jarrohlik tayyorlash" usullarining batafsil tasnifi taklif etilgan (Turnikov yu.I. va boshqalar., 1998). Ushbu tasnifga ko'ra, birlamchi jarrohlik nekrektomiya kuyish olinganidan keyin 5 kungacha amalga oshiriladi. Nekrektomiya mualliflari tomonidan eksizyon chuqurligiga qarab bo'linish qiziq: 1) dermal - dermis qoldiqlariga

(IIIA - iiiib Art.ning "chegara" kuyishi); 2) fassial - vizual ravishda aniqlangan hayotiy fastsiyaga, uni qoldirib; 3) fassial-mushak; 4) osteonekrektomiya.

XULOSA

Tangensial (qatlamli) eksizyon nomi 1968 yilda Janzekovich tomonidan kiritilgan va Jekson (Jekson D. M., 1969) tomonidan aniqlangan. Chuqur kuyishlarni jarrohlik yo'li bilan davolashda eng katta yutuqlarga 1968 yilda, Janzekovich qoraqo'tirni tangensial eksizyon usulini tavsiflaganida va 1975 yilda Burke tomonidan 11 bemorda kuyish yaralarini bir vaqtning o'zida eksizyon va avtoplastikaga bag'ishlangan maqola chop etilganda erishildi. immunosupressantlarni qo'llash va allotransplantatsiya. Tangensial eksizyon paytida, agar yaraning pastki qismi dermis qoldiqlari va/yoki mayda hujayrali teri osti to'qimasi bo'lsa, birlamchi avtoplastika ishlab chiqarildi, odatda yaxshi ildiz otish natijasi bilan. Katta taneli teri osti to'qimalariga birlamchi plastmassa bilan, ikkinchisining qon ta'minoti yomonligi sababli, ildiz otish natijalari qoniqarsiz bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Guyton A.C., Hall J.E. (2020). *Medical Physiology*. Elsevier.
2. Ganong W.F. (2021). *Review of Medical Physiology*. McGraw-Hill Education.
3. Мартин Р. Дж., Меккензи Р. А. (2021). *Физиология человека*. М.: ГЭОТАР-Медиа.
4. Izzatullaev M.I., Kadirov A.A. (2019). *Endokrin tizim fiziologiyasi*. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
5. Rakhimova G.I., Egamberdieva L.K. (2020). "Kuyish jarohatlarining gormonal holatga ta'siri", *Tibbiyotda zamonaviy yondashuvlar*, №2(18), 45–49.
6. WHO. (2022). *Thermal burns: Clinical factsheets*. World Health Organization.
7. Hikmatovich I. N. et al. The use of Fungite in the Local Treatment of Genital Herpes. – 2023.
8. Hikmatovich I. N., Temirovich E. R., Muradovich Y. M. O 'SMIRLARDA YUZAKI PYODERMANI DAVOLASHDA TOPIKAL TERAPIYA //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 355-358.
9. Hikmatovich I. N. et al. Local Treatment of Children with Atopic Dermatitis //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – T. 1. – №. 5. – C. 235-237.
10. Hikmatovich I. N., Xolmatovich J. A., Axtamovna A. F. Applications of Elidel for Lichen Plane //Texas Journal of Medical Science. – 2022. – T. 8. – C. 113-115.
11. Hikmatovich I. N. et al. Experience of Using Sevoran in The Treatment of Lichen Planus. – 2023.
12. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. Does bacterial vaginosis cause pelvic inflammatory disease? //Theoretical & Applied Science. – 2020. – T. 91. – №. 11. – C. 250-254.