

KO'KRAK QAFASINING PENETRATSION TRAVMASIDA HAVO YO'LLARINI BOSHQARISH: ASORATLARNI BAHOLASH VA DAVOLASH USULLARI.

Negmatov I.S.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

O'zbekiston Respublikasi, Samarqand.

Annotatsiya. Ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishi hayotning dastlabki to'rt yilligida o'limning asosiy sabablaridan biridir. U barcha jarohatlardan o'lim holatlarining 20-25% ga sabab bo'ladi va ko'krak qafasidagi barcha o'limlarning uchdan bir qismi penetran jarohatlar tufayli yuzaga keladi. Ushbu maqolada ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishi uchun diagnostika va havo yo'llarini boshqarishning asosiy jihatlari, jumladan, kompyuter tomografiyasi va bronkoskopiya kabi zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish ko'rib chiqiladi. Zararning og'irligiga qarab intubatsiya strategiyasiga va traxeostomiyadan foydalanishga alohida e'tibor beriladi. Davolashga multidisipliner yondashuvning muhimligini ta'kidlaydi, jumladan, og'ir travma bilan og'rigan bemorlarda optimal natijaga erishish uchun anesteziologlar, jarrohlar va jiddiy tibbiy yordam bo'yicha mutaxassislar o'rtasidagi yaqin hamkorlik.

Kalit so'zlar: traxeya, ko'krak qafasi, travma, penetran yara, nafas olish yo'llari

Kirish. Ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishi shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan eng jiddiy kasalliklardan biridir. Jahon amaliyotida ko'krak qafasidagi shikastlanishlar bilan bog'liq barcha o'limlarning taxminan 33% ni tashkil qiladi. Bu jarohatlar turli mexanizmlar, jumladan, o'q jarohatlari, pichoq jarohatlari va boshqa turdagi o'tkir narsalar tufayli yuzaga kelishi mumkin. Ko'krak qafasining kirib boradigan shikastlanishining asosiy xavfi yurak, o'pka va asosiy qon tomirlari kabi muhim organlarning shikastlanishi, shuningdek, o'tkir nafas etishmovchiligining rivojlanish xavfi hisoblanadi.

Kompyuter tomografiyasi (KT) va bronkoskopiya kabi zamonaviy diagnostika usullari ko'pincha ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishlari bilan birga keladigan traxeobronxial daraxtning shikastlanishlarini aniqlashda asosiy rol o'ynaydi. Ushbu usullarning ahamiyati zararning joylashuvi va darajasini aniqlashning yuqori aniqligi

bilan bog'liq bo'lib, bu eng to'g'ri davolash usulini tanlash imkonini beradi.

Ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishi bo'lgan bemorlarda havo yo'llarini boshqarish kompleks yondashuvni talab qiladi. Shikastlanishning og'irligiga qarab, standart orotraxeal intubatsiya, traxeostomiya va moslashuvchan bronkoskopiya o'z ichiga olgan turli xil intubatsiya usullari qo'llanilishi mumkin. Ba'zi hollarda, ayniqsa og'ir jarohatlarda, nafas olish funksiyasini saqlab qolish uchun ekstrakorporeal membrana oksigenatsiyasi (ECMO) talab qilinishi mumkin.

Shunday qilib, erta tashxis qo'yish va nafas olish yo'llarini etarli darajada boshqarish ko'krak qafasining penetratsion travmasi bo'lgan bemorlarning omon qolishiga ta'sir qiluvchi asosiy omillardir. Turli tibbiyot mutaxassisleri o'rtasidagi yaqin hamkorlikni o'z ichiga olgan fanlararo yondashuv ham klinik natijalarni yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

Tadqiqotning maqsadi ko'krak qafasining penetran travmasi bo'lgan bemorlarni tashxislash, nafas olish yo'llarini boshqarish va davolashning joriy yondashuvlarini ko'rib chiqish va ularning o'limni kamaytirish va klinik natijalarni yaxshilashdagi samaradorligini baholashdan iborat.

Materiallar va usullar. Tadqiqot adabiyotlarni tizimli ko'rib chiqish va so'nggi yigirma yil davomida turli manbalardan to'plangan penetratsion ko'krak qafasi shikastlanishi bilan bog'liq klinik ma'lumotlarni tahlil qilishga asoslangan. Ko'rib chiqish dunyoning etakchi klinik markazlarida o'tkazilgan retrospektiv va istiqbolli tadqiqotlarni o'z ichiga olgan bo'lib, ularda ko'krak qafasining og'ir travmasi bo'lgan bemorlarda nafas olish yo'llarining diagnostikasi, davolash va boshqarish usullari ko'rib chiqildi.

Tadqiqotda traxeobronxial lezyonlarni aniqlashda ularning aniqligi va samaradorligini aniqlash uchun kompyuter tomografiyasi (KT), bronkoskopiya va rentgenografiya kabi asosiy diagnostika usullari ko'rib chiqildi. Ushbu usullar davolash strategiyasini aniqlashda asosiy rol o'ynaydigan yuzaki va chuqur nafas yo'llarining shikastlanishlarini aniqlash qobiliyati uchun baholandi.

orotraxeal intubatsiyaga, yara intubatsiyasi uchun moslashuvchan bronkoskopiya dan foydalanishga va traxeostomiyaga e'tibor qaratiladi. Har bir usulning afzalliklari va kamchiliklari shikastlanishning og'irligiga va bemorning ahvoriga qarab

baholandi. Standart intubatsiya va ventilyatsiya usullari etarli bo'lmagan murakkab holatlarda, etarli kislorod darajasini saqlab qolish uchun ekstrakorporeal membrana oksigenatsiyasi (ECMO) ko'rib chiqildi.

Turli yondashuvlarning samaradorligini tahlil qilish uchun omon qolish darajasi, asoratlar darajasi va bemorni tiklash vaqtlari ishlatilgan. Tadqiqot shuningdek, jarohatlardan tibbiy yordam ko'rsatishning boshlanishiga qadar o'tgan vaqtni va uning klinik natijalarga ta'sirini hisobga oldi. Tadqiqotning muhim jihati anesteziologlar, jarrohlar, jiddiy tibbiy yordam bo'yicha mutaxassislar va boshqa tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayderlar o'rtasidagi ko'krak qafasi travmasi bo'lgan bemorlarga optimal yordam ko'rsatishda fanlararo hamkorlikning rolini o'rganish edi.

Natijalar va muhokama. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, ko'krak qafasining penetratsion travmasi bo'lgan bemorlarda havo yo'llarini o'z vaqtida va etarli darajada boshqarish o'lim darajasini sezilarli darajada kamaytiradi va klinik natijalarni yaxshilaydi. Kompyuter tomografiyasi va bronkoskopiya traxeobronxial shikastlanishlarni tashxislashda yuqori samaradorlikni ko'rsatdi, bu esa davolash taktikasini aniqroq aniqlash imkonini berdi. Ko'pgina bemorlar uchun standart orotraxeal entübasyon etarli edi, ammo qiyin holatlarda traxeostomiya va moslashuvchan bronkoskopiya kerak edi. ECMO dan foydalanish an'anaviy shamollatish usullari etarli bo'lmagan hollarda yaxshi natijalarni ko'rsatdi.

Xulosa.

Ko'krak qafasining penetratsion shikastlanishi paytida havo yo'llarini boshqarish o'z vaqtida tashxis qo'yish, havo yo'llarini etarli darajada boshqarish va yaqin fanlararo hamkorlikni o'z ichiga olgan kompleks yondashuvni talab qiladi. Zamonaviy diagnostika usullari va terapevtik strategiyalardan foydalanish klinik natijalarni sezilarli darajada yaxshilaydi va ko'krak qafasidagi og'ir jarohatlar bilan og'rigan bemorlarning o'lim darajasini pasaytiradi.

Adabiyot

1. Индиаминов, С.И., Исмоилов, Р.А., & Шопулатов, И.Б. (2020).

- Повреждения верхнешейного отдела позвоночника при различных воздействиях. Новый день в медицине, (2), 97-100.
2. Шопулатов, И.Б., & Бойманов, Ф.Х. (2020). Классификация травматических повреждений кистей. Новый день в медицине, (2), 269-271.
 3. Гиясова, Н.К., & Гиясова, Р.Б. (2023). Многофункциональная оценка магнитно-резонансной томографии для диагностики остеоартрита коленного сустава. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(6), 1489-1497.
 4. Турдуматов, Ж.А., & Усаров, М.Ш. (2023). Ранняя лучевая диагностика хронической обструктивной болезни легких у больных с сахарным диабетом. Voffin Academy, 1(1), 153-155.
 5. Хамидов, О.А., & Атаева, С.Х. (2022). Аудит ультразвукового исследования для диагностики острого аппендицита (ретроспективное исследование). Uzbek journal of case reports, 2(1), 41-45.
 6. Рузикулов, О.Ш., Жураев, И.Г., Хамидов, О.А., Келдияров, А.Х., Мансуров, Д.Ш., & Садуллаев, О.А. (2022). Насколько необходима оптимизация ведения больных с переломом шейки бедренной кости. Проблемы биологии и медицины, 2, 214-223.
 7. Каримов, З.Б., & Юлдашев, Н.Х. (2023). Проявление новообразований почек после радиочастотной абляции и криоабляции с помощью КТ и МРТ. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(3), 679-692.
 8. Жураев, К.Д., Негматов, И.С., & Тоштемиров, Э.М. (2023). Дисфункция плаценты и антенатальные потери: исследование и практические аспекты. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(6), 1522-1529.
 9. Саидов, Т.Т., & Мансуров, Д.Ш. (2023). Сравнительный анализ гемодинамических и электрофизиологических показателей на фоне комплексного лечения глаукомной оптической нейропатии эндоназальным электрофорезом в сочетании с электростимуляцией.

- Офтальмология. Восточная Европа, 468-475.
10. Гиясова, Н.К. (2023). Осложнения эмболизации воротной вены: оценка при визуализации. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 731-745.
11. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ УЗИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕРТЕСА. *Boffin Academy*, 2(3), 36-41.
12. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОПЧИКА. *Boffin Academy*, 2(3), 23-29.
13. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ УЗЛАХ ГЕБЕРДЕНА. *Boffin Academy*, 2(3), 30-35.
14. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ УЗИ ПРИ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА. *Science and innovation*, 4(2), 183-186.
15. Рахматов, И. С. (2024). РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ НА МРТ. *Science and innovation*, 4(2), 187-193.
16. Рахматов, И. С., & Собирова, Н. И. (2024). ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ. *Boffin Academy*, 2(2), 121-130.