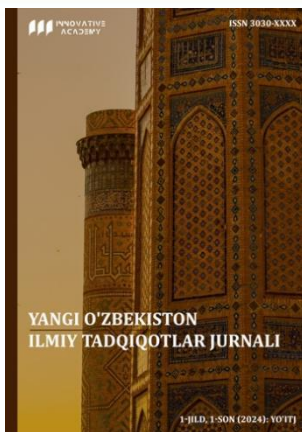




NAFAS YO`LLARINI TASHQI TOMONIDAN BOSILISHI HISOBIGA TRAXEYA DEFORMATSIYASI BO`LGAN BEMORLARNI BRONXOSKOP BILAN INTUBATSIYA QILISH.

Akbarov M.M, Eshonxodjayev O.J, Irisov O.T, Otamirzayev Q.A

**Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 2-son Fakultet va gospital
xirurgiya, transplantologiya kafedrası.**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13756266>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 10-sentabr 2024 yil
Ma'qullandi: 11-sentabr 2024 yil
Nashr qilindi: 13-sentabr 2024 yil

KEY WORDS

Bronxoskopik intubatsiya, qiyin intubatsiya, anesteziologiya, traxeya deformatsiyasi, Mallampati shkalasi, exinokokk, kista, tugunli buqoq.

ABSTRACT

Traxeyani intubatsiya qilish anesteziologiya va intensiv terapiyaning asosiy protsedurasi bo'lib, havo yo'llarining o'tkazuvchanligini ta'minlash va mexanik ventilyatsiyani amalga oshirish uchun zarurdir. Biroq, ba'zi hollarda, standart intubatsiya usullari samarasiz yoki asoratlarni xavfi yuqori bo'lishi mumkin. Bunday holatlarda bronxoskop yordamida intubatsiya qilish, yaxshilangan vizualizatsiyani ta'minlaydi, nafas olish yo'llarining shikastlanish xavfini kamaytiradi va murakkab anatomik sharoitlarda samarali bo'ladi. Shunday qilib, bronxoskopik intubatsiya ishonchli va xavfsiz yondashuv bo'lib, intubatsiyasi qiyin bo'lgan bemorlarga tibbiy yordam sifatini sezilarli darajada oshiradi. Ushbu maqolada 2023-2024 yillarda "Akademik V. Vohidov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi" DM (RIXIATM DM) da bronxoskopik intubatsiyani qo'llash tajribasi ko'rib chiqilgan, shuningdek, ushbu usulning afzalliklari tahlil qilingan.

Kirish.

Bronxoskop bilan intubatsiya qilish hozirgi kunda endi rivojlanib borayotgan sohalardan biri bo'lib bormoqda. Ilm-fan rivojlanib borishi bilan xirurgik bemorlarga turlicha yondashish, operatsiyadan oldingi va operatsiya vaqtidagi hamda operatsiyadan keyingi asoratlarni oldini olish har bir shifokorni ustivor vazifalaridan biridir. Bronxoskop bilan intubatsiya qilish uchun ko'rsatma bo'lib anesteziologlar uchun qiyin intubatsiya xisoblangan bemorlar asosan Mallampati shkalasi bo'yicha III va IV darajalari, traxeyani intubatsiyasiga bir nechta samarasiz urinishlar yoki yuqori nafas yo'llari anatomiyasini buzilishi bo'lishi mumkin. Agar shu bemorlar bronxoskop bilan intubatsiya qilinmasa bemorning nafas yo'llari yoki qizilo'ngachini shikastlanishi natijasida og'ir asoratlarni kuzatilishi yoki intubatsiya qilishni imkoni bo'lmasligi mumkin. Tugunli buqoq, ayrisimon bez o'smalari, ko'ks oraligi o'smalari ko'krak qafasi exinokokkozlarida traxeyaning deformatsiyasi kuzatiladi. Birinchi navbatda bu anesteziologlar uchun intubatsiya qilishni qiyinlashtirsa, umumiy og'riqsizlantirish bilan intubatsiyaga tayyorlash uchun miorelaksantlarni berilishi natijasida hosilalar traxeyani ezishi hisobiga nafas yo'llarini qisman yoki to'liq yopilishi kuzatilgan bemorlarda nafas yetishmovchilik hisobidan o'lim holatlari qayd qilinishi mumkin.

Maqsad.

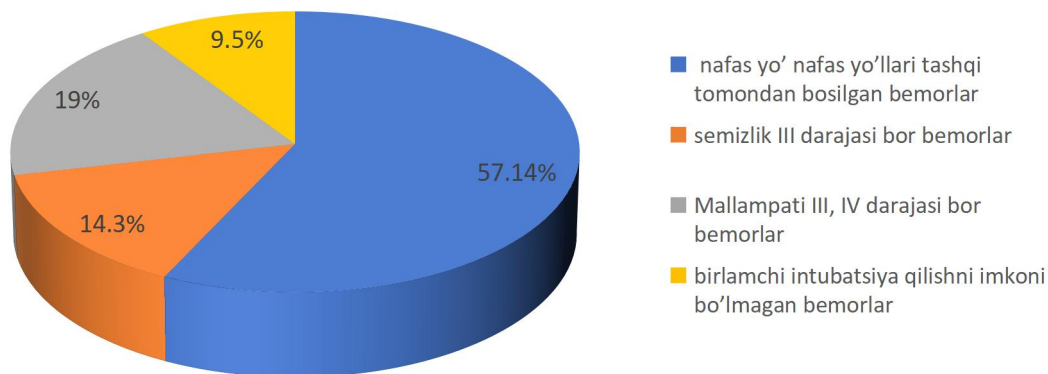
Nafas yo'llarini tashqi tomonidan bosilishi hisobiga traxeya deformatsiyasi bo'gan bemorlarni bronxoskop bilan intubatsiya qilishning afzalliklarini ko'rsatish hamda shu usulni qo'llash orqali ko'plab asoratlarni oldini olish.

Materiallar va usullar

"Akademik V. Vohidov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi" DMda 2023-2024-yil mobaynida 21 ta bemor bronxoskop yordamida intubatsiya qilingan. Shu bemorlarning 57,14 % i nafas yo'llarini tashqi tomondan bosilishi hisobiga, traxeya deformatsiyaga uchraganligi sababli, semizlik III daraja bilan 14,3 % bemorlar, Mallampati III, IV daraja bilan 19 % bemorlar, birlamchi intubatsiya qilishni imkoni bo'lmagan bemorlar 9,5% bronxoskop yordamida intubatsiya qilingan. (Diagramma1). (Diagram 1 - Patients intubated with a bronchoscope (n=21))

Biz

Diagramma 1 - Bronxoskop yordamida intubatsiya qilingan bemorlar (n=21)



bemorni hayotini havfga qo'ymaslik maqsadida mahalliy og'riqsizlantirish ostida Broxoskop « Olympus BF-170» ("Olympus Medical Systems Corp",Yaponiya), yordamida traxeyaning deformatsiyaga uchragan sohasidan o'tib spiralsimon simli intubatsion naychani kiritish bilan u orqali bemorga suniy nafas berish imkonini xafsiz amalga oshirdik. Mahalliy og'riqsizlantirish uchun burun og'iz halqum uchun Lidokainning 10% li spreydan, ovoz boylamlarini og'riqsizlantirish uchun 5% li lidokain eritmasini hamda traxeya devorlari uchun 1-2 % lidokain eritmasidan foydalandik.

Natijalar va muhokamalar.

Bronxoskop yordamida intubatsiya qilingan 21 bemorning barchasi protsedurani jiddiy asoratlarsiz muvaffaqiyatli o'tishdi. Tahlil quyidagi natijalarni ko'rsatdi: Nafas yo'llarini tashqi tomonidan bosilishi hisobiga traxeya deformatsiyasi bo'gan bemorlarni bronxoskop bilan intubatsiya qilishning quyidagi afzalliklari bor, bular:

1. Yaxshilangan ko'rish va boshqarish: bronxoskopdan foydalanish shifokorga traxeya va ovoz paylarini to'g'ridan-to'g'ri tekshirishga imkon beradi, bu esa intubatsiya naychasini aniq kiritishni ta'minlaydi.

2. Shikastlanish xavfini kamaytirish: texnika nafas olish yo'llari va qizilo'ngachning shikastlanish xavfini kamaytiradi, bu anatomik anomaliyalar mavjud bo'lganda ayniqsa muhimdir.

3. Murakkab anatomik sharoitlarda yuqori samaradorlik: bronxoskopik intubatsiya traxeya deformatsiyasi kabi murakkab anatomik o'zgarishlar bilan ham yuqori muvaffaqiyatni ko'rsatadi.

4. Mushak miorelaksantlar ishlatilganda xavfsizlik: usul nafas yo'llarining to'liq yopilishiga yo'l qo'ymaydi, bu umumiy behushlik uchun mushak miorelaksantlar kiritilganda paydo bo'lishi mumkin.

Xulosa: Bronxoskopik intubatsiya, intubatsiya murakkabligi yuqori bo'lgan bemorlar uchun samarali yechimdir. Bu nafas yo'llarining shikastlanishi bilan bog'liq asoratlarni xavfini kamaytiradi va jiddiy anatomik kasalliklar mavjud bo'lsa ham, bemorning xavfsizligini ta'minlaydi. Shu kabi zamonaviy texnika va texnologiyalar shifokorlarga eng qiyin holatlarni muvaffaqiyatli hal qilish, yuqori darajadagi tibbiy yordam va bemorlarning xavfsizligini ta'minlash imkonini beradi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Braun V. Anesteziologiya va reanimatsiyaning dolzarb muammolari. Tetiklantiruvchi ma'ruzalar kursi. - Arxangelsk, 2000. - S. 197-203.
2. Morgan J. E., Magid S. Klinik anesteziologiya: Trans. ingliz tilidan – M., 2005 - B. 85.
3. Bamgbade O.A., Onaolapo M.H., Zuokumor P.A. MakGrath videolaringoskop yordamida nasotraxeal intubatsiya nafas olish yo'llari qiyin bo'lgan bemorlar // Evr. J. Anesteziol. - 2011. - 28(9). — R. 673-4.
4. Behringer E.C., Kristensen M.S. Yangi intubatsiya uskunalaridagi yangilik // Anesteziya. - 2011. - 66 (2-ilova). — R. 57-64.
5. Anesteziya bilan bog'liq asoratlarni - Frantsiyada istiqbolli so'rov / L. Turet, J.M. Desmonts, F. Hatton, G. Vourc'h // mumkin. Anest. Soc. J. — 1986. — jild. 33, № 3 (1). - B. 336-344.

References:

1. Braun V. Current Issues in Anesthesiology and Intensive Care. Refresher Course Lectures. - Arkhangelsk, 2000. - Pp. 197-203.
2. Morgan J. E., Magid S. Clinical Anesthesiology: Translated from English – Moscow, 2005 - P. 85.
3. Bamgbade O.A., Onaolapo M.H., Zuokumor P.A. Nasotracheal Intubation Using the McGrath Video Laryngoscope in Patients with Difficult Airways // Eur. J. Anaesthesiol. - 2011. - 28(9). — Pp. 673-4.
4. Behringer E.C., Kristensen M.S. Innovations in New Intubation Equipment // Anesthesia. - 2011. - 66 (Supplement 2). — Pp. 57-64.
5. Complications Related to Anesthesia - Prospective Survey in France / L. Turet, J.M. Desmonts, F. Hatton, G. Vourc'h // Anesth. Soc. J. — 1986. — Vol. 33, No. 3 (1). - Pp. 336-344.