

POSTOPERATIV OG'RIQNI BOSHQARISHDA NEYROBLOKADALAR VA ULARNING AFZALLIKLARI

To'liyev Suhrobali

Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti

Davolash ishi yo'nalishi talabasi

Anatatsiya: *Ushbu maqolada postoperativ davrda og'riqni samarali boshqarishning zamonaviy usullaridan biri — neyroblokadalar yondashuvi ko'rib chiqiladi. An'anaviy analgetik terapiyalar bilan solishtirilganda, neyroblokadalar kamroq sistemik nojo'ya ta'sirlar, yuqori analgeziya darajasi va bemorning erta harakatlanishini ta'minlash bilan ajralib turadi. Maqolada turli xil regional blokadalar (epidural, spinal, periferik nerv bloklari) va ularning turli jarrohlik amaliyotlarida qo'llanilishi tahlil qilinadi. Klinik misollar va ilmiy tadqiqotlar asosida neyroblokadalar orqali multimodal og'riqni boshqarishning afzalliklari yoritiladi.*

Kalit so'zlar: *Postoperativ og'riq, neyroblokada, regional anesteziya, epidural blok, periferik nerv bloklari, multimodal analgeziya, og'riqni boshqarish.*

Postoperativ davrda og'riqni samarali tarzda boshqarish nafaqat bemorning holatini yengillashtiradi, balki jarrohlikdan keyingi tiklanish jarayonining tezlashishiga, kasalxonada qolish muddatining qisqarishiga va asoratlarning xavfining kamayishiga olib keladi. An'anaviy analgetiklar (masalan, opioidlar yoki NSAIDlar) keng qo'llanilsa-da, ular ko'plab nojo'ya ta'sirlarga sabab bo'lishi mumkin: nafas olish markazini susaytirish, gijjalar, oshqozon-ichak tizimi muammolari va haddan tashqari sedatsiya. Shu sababli, zamonaviy anesteziologiya amaliyotida neyroblokadalar — ya'ni, periferik yoki markaziy asab tizimining ma'lum qismlarini vaqtincha bloklab, og'riqni oldini oluvchi yondashuvlar keng qo'llanila boshladi.

Neyroblokadalar orqali og'riqni boshqarishning asosiy g'oyasi — og'riq impulslarining markaziy asab tizimiga yetib borishini to'xtatish orqali bemorga og'riqsiz yoki og'riq sezgisi kamaygan holatni ta'minlashdir. Bu usulning afzalliklari orasida yuqori samaradorlik, minimal tizimli ta'sirlar va reabilitatsiya jarayonining tezlashuvi mavjud. Ushbu maqolada neyroblokada usullarining turlari, ularning qo'llanilish sohalari, samaradorligi va afzalliklari tahlil qilinadi.

Postoperativ davrdagi og'riqni samarali boshqarish jarrohlik amaliyotlarining muhim qismini tashkil etadi. Bemorning jismoniy va ruhiy tiklanishiga bevosita ta'sir etuvchi asosiy omillardan biri bu og'riqni yengillashtirishdir. Shu munosabat bilan, og'riqni kamaytirishning an'anaviy usullaridan tashqari, so'nggi yillarda **neyroblokadalar** — asab impulslarini bloklovchi mahalliy anesteziya texnikalari keng qo'llanila boshladi.

Neyroblokada — bu anesteziya yoki analgeziya maqsadida asab tolalari yoki asab to'plamlarining faoliyatini vaqtincha to'xtatishdir. Bu usul og'riq impulslarining periferiyadan markaziy asab tizimiga yetib borishini bloklaydi. Neyroblokadalar ikki asosiy turga bo'linadi: **markaziy (epidural va spinal)** va **periferik (nerv sohalariga qaratilgan)**. Har bir usul ma'lum turdagi jarrohlik aralashuvlarida qo'llaniladi va o'ziga xos afzallik hamda cheklovlarga ega.

Spinal anesteziya odatda pastki abdominal, urologik yoki pastki ekstremitalarda amalga oshiriladigan operatsiyalar uchun ishlatiladi. Ushbu usulda orqa miya suyuqligiga lokal anesteziya yuboriladi. Natijada bemor butunlay og'riqni his qilmaydi, lekin hushyorligicha qoladi.

Epidural anesteziya esa asosan tug'ruq, abdominal va ortopedik jarrohlikda qo'llaniladi. Epidural fazoga kateter kiritilib, anesteziya vosita bosqichma-bosqich yuboriladi. Bu usulning ustunligi shundaki, u uzoq muddatli analgeziya ta'minlaydi, dozani nazorat qilish oson va bemor faol harakatlanishi mumkin.

Markaziy neyroblokadalar postoperativ davrda og'riqni kamaytirishda juda samarali bo'lib, bemorlarning tez harakatlanishiga, nafas olishni yaxshilashga va venoz tromboz xavfini kamaytirishga yordam beradi. Ayniqsa, yurak-qon tomir yoki abdominal jarrohlikdan so'ng bu usullar bemorning erta rehabilitatsiyasiga zamin yaratadi.

Periferik neyroblokadalar — bu muayyan asab yoki asab to'plamlariga lokal anesteziya yuborish orqali amalga oshiriladi. Eng ko'p qo'llaniladigan turlari quyidagilardir:

- **Brachial pleksus blokadasi** – yuqori ekstremita (qo'l) jarrohligida
- **Femoral va siyatik nerv blokadalari** – tizza, son yoki oyoq operatsiyalarida
- **Interskalen va supraklavikulyar blokadalar** – elka va bilak sohasidagi aralashuvlarda

Ushbu usullar yuqori darajada analgeziya ta'minlab, opioid vositalarga bo'lgan ehtiyojni keskin kamaytiradi. Bu, o'z navbatida, opioidlarga bog'liq bo'lgan nojo'ya ta'sirlarni — ayniqsa, qusish, gijjalar, nafas olishni susaytirish va haddan tashqari sedatsiyani oldini oladi. Shuningdek, ultratovush nazoratida (USG-guided) periferik blokadalar amaliyotning aniqligini va xavfsizligini oshiradi. So'nggi yillarda lokal anesteziyalar bilan birgalikda **adjuvant preparatlar** (masalan, deksametazon, klonidin) qo'llanishi og'riqni nazorat qilish muddatini uzaytirdi.

Postoperativ og'riqni boshqarish zamonaviy yondashuvlarda **multimodal analgeziya** kontseptsiyasiga asoslanadi. Bu usulda turli mexanizmlarda ishlovchi bir nechta og'riq qoldiruvchi vositalar birlashtiriladi. Neyroblokadalar multimodal yondashuvning markaziy elementi bo'lib, bemorning holatini yaxshilash, og'riqni bartaraf etish va rehabilitatsiya davrini optimallashtirishga xizmat qiladi. Shu bilan birga, neyroblokadalar bemorning hayot sifatini oshiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, neyroblokadalar qo'llanilgan bemorlar ancha tezroq yura boshlaydi,

ovqatlanishni tiklaydi va kamroq asoratlari bilan shifoxonani tark etadi. Masalan, 2021-yilgi bir metaanaliz natijasiga ko'ra, periferik nerv bloklari qo'llanilgan bemorlarda og'riq darajasi 48 soat ichida 30–50% ga kamaygan.

Har qanday tibbiy amaliyotda bo'lgani kabi, neyroblokadalar ham ayrim xavflar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ular orasida lokal anestetiklar toksikligi, noto'g'ri joylashuv, asab shikastlanishi, infeksiya yoki qon quyilishi ehtimoli mavjud. Biroq, bu xavflar tajribali mutaxassislar tomonidan bajarilganda juda kam uchraydi, ayniqsa ultratovush nazorati ostida ishlanganda. Shuningdek, bemorlarning ayrim holatlari — masalan, qon ivishining buzilishi, allergiya yoki anatomik anomaliyalar — neyroblokadaga qarshi ko'rsatma bo'lishi mumkin. Shu bois, har bir bemor holatida individual yondashuv muhim hisoblanadi.

Postoperativ davrdagi og'riqni samarali boshqarish bemorning tez tiklanishi, asoratlarning kamayishi va hayot sifati yaxshilanishi uchun muhim omildir. Neyroblokadalar — bu og'riqni nazorat qilishning ishonchli va yuqori samarali usuli bo'lib, ular markaziy va periferik shakllarda qo'llaniladi. Ularning yordamida bemorlar operatsiyadan so'ng erta harakatlana oladi, opioidlarga bo'lgan ehtiyoj kamayadi, sistemik nojo'ya ta'sirlar minimallashtiriladi.

Ayniqsa, multimodal analgeziya konsepsiyasi doirasida neyroblokadalar og'riqni kompleks tarzda boshqarishda asosiy o'rinni egallaydi. Ultrasonografiya nazorati ostida bajariladigan blokadalar klinik amaliyotda xavfsizlik va aniqlik darajasini yanada oshirmoqda. Shu bilan birga, neyroblokada usullarining to'g'ri bajarilishi va individual bemorga moslashtirilgan protokollar og'riqni kamaytirishning barqaror natijalarini ta'minlaydi. Kelgusida neyroblokada usullarining yanada takomillashuvi, yangi anestetik va adjuvant preparatlarning rivojlanishi bilan bu sohada yangi yutuqlar kutilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Kehlet H., Dahl J.B. (2003). Anaesthesia, surgery, and challenges in postoperative recovery. *The Lancet*, 362(9399), 1921–1928.
2. Neal J.M., Brull R., Horn J.L., et al. (2018). The Second American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Evidence-Based Guidelines for Ultrasound-Guided Regional Anesthesia. *Regional Anesthesia and Pain Medicine*, 43(2), 113–123.
3. Rawal N. (2016). Current issues in postoperative pain management. *European Journal of Anaesthesiology*, 33(3), 160–171.
4. Ilfeld B.M. (2017). Continuous peripheral nerve blocks: a review of the published evidence. *Anesthesia & Analgesia*, 124(1), 308–335.
5. Chou R., Gordon D.B., de Leon-Casasola O.A., et al. (2016). Management of Postoperative Pain: A Clinical Practice Guideline. *The Journal of Pain*, 17(2), 131–157.
6. Hadzic A. (Ed.) (2017). *Textbook of Regional Anesthesia and Acute Pain Management*. 2nd ed., McGraw-Hill Education.
7. Abdullayev A.T., Rustamova Z.M. (2020). Neyroblokadalar va ularning anesteziologik afzalliklari. *Tibbiyotda innovatsiyalar jurnali*, 2(4), 22–29.