YURAK JARROHLIGIDAN KEYINGI AYOL BEMORLAR REABILITATSIYASI UCHUN TIBBIY KIYIMLARGA BO‘LGAN TALABLARNI SHAKLLANTIRISH

Akbarova X.A.
Toshkent to‘qimachilik va yengil sanoat instituti tayanch doktorant
Mansurova M.A.
Toshkent to‘qimachilik va yengil sanoat instituti t.f.d.
https://orcid.org/0009-0006-2670-0947
https://orcid.org/0000-0001-9572-4965

Annotatsiya. Maqolada respublika miqyosidagi ayollar ortasida yurak-qon tomir kasalliklari jarrohlik operatsiyalari bo‘yicha statistik tahlil natijalari keltirilgan. Shuningdek, jarrohlik amaliyotidan keyin tiklanish davrida kiyiladigan tibbiy kiyimlar-korsetlar, bandajlar va ko‘krakbandlarni loyihalash va tayyorlashda ularga qo‘yiladigan ilmiy asoslangan talablarni shakllantirish belgilangan.

Kalit so‘zlar: sternotomiya, ayol bemorlar, ko‘krakband, korset, reabilitatsiya, tibbiy kiyim, ergonomika, gigiyenik talablar.

Аннотация. В статье представлены результаты статистического анализа хирургических операций по сердечно-сосудистым заболеваниям среди женщин по всей республике. Также определено формирование научно обоснованных требований к медицинской одежде - корсетам, бандажам и бюстгальтерам, надеваемым в период восстановления после хирургического вмешательства.

Ключевые слова: стернотомия, бюстгальтер, корсет, реабилитация, медицинская одежда, эргономика, гигиенические требования.

Abstract. The article presents the results of a statistical analysis of cardiovascular surgical operations among women at the republican level. Also, the formation of scientifically based requirements for the design and manufacture of medical clothing - corsets, bandages, and support bras worn during the recovery period after surgery has been determined.

Keywords: sternotomy, female patients, bras, corsets, rehabilitation, medical clothing, ergonomics, hygienic requirements.

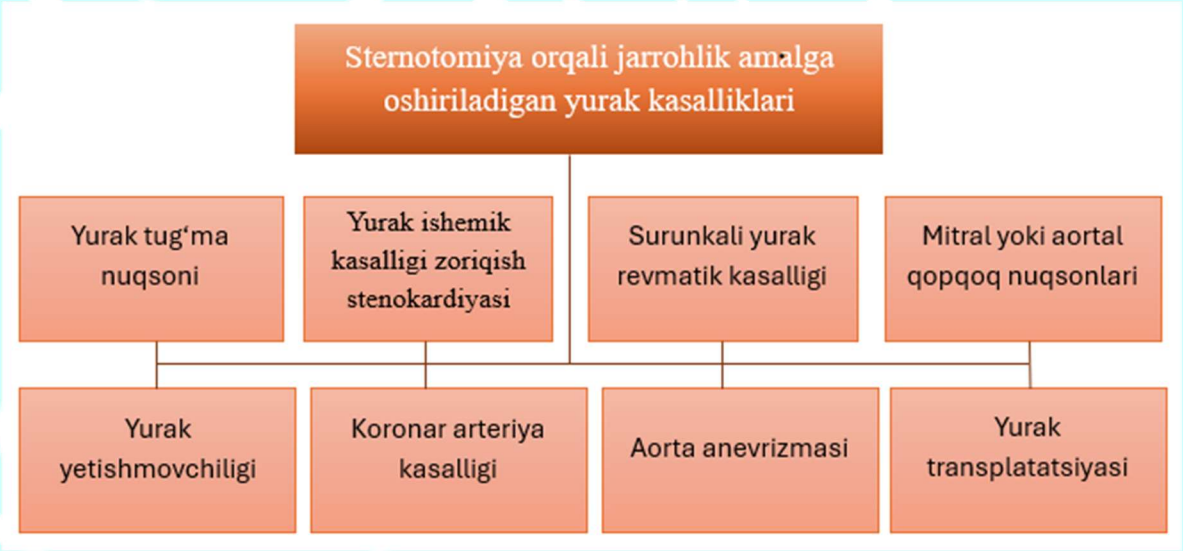
Kirish.

2020-yilgi Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma’lumotlariga ko‘ra, yurak ishemik kasalliklari mamlakatdagi barcha o‘lim holatlarining 43,19 foizini tashkil etgan [1]. Bu ko‘rsatkich bilan O‘zbekiston dunyo bo‘yicha uchinchi o‘rinda turadi. Dunyoda yurak operatsiyasi o‘tkazilgan bemorlarning taxminan 30–40 foizini ayollar tashkil etadi. Milliy Statistika qo‘mitasi ma’lumotlariga ko‘ra, 2024-yilda o‘limlarning- 58,9 foizi aynan yurak-qon tomir kasalliklari hissasiga to‘g‘ri kelgan [2].

ISSN 3030-3907

O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022 yil 26 yanvardagi PQ-103-son “Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish va davolash sifatini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi qarorida yurak qon-tomir kasalliklarini erta aniqlash, tashxislash va zamonaviy davolash borasidagi dolzarb muammolarni tadqiq qilish bo‘yicha fundamental, amaliy va innovatsion tadqiqotlar, dasturlar va loyihalarni amalga oshirish vazifalari belgilab berilgan [3].

Yurak jarrohligi amaliyotlarining katta qismi median sternotomiya orqali bajariladi. Sternotomiya – to‘sh suyagini vertikal kesish va ochiq yurak jarrohligiga kirish imkoniyatini beruvchi jarrohlik amaliyoti bo‘lib, operatsiyadan keyingi davrda to‘sh suyagi (sternum)ni barqarorlashtirish muhim klinik vazifa hisoblanadi [4].



1-rasm. Sternotomiya orqali amalga oshiriladigan yurak jarrohligi turlari.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ayollar yurak jarrohligiga ko‘pincha kech murojaat qilishadi — ko‘p hollarda kasallik og‘ir bosqichda aniqlanadi [5]. Shu sababli ayollarda yurak operatsiyasidan keyingi asoratlar va o‘lim ko‘rsatkichi biroz yuqoriroq. Ayollar odatda yurak-qon tomir kasalliklariga qarshi simptomlarni “erkaklarnikiga o‘xshamagan” tarzda his qilishadi, bu esa tashxis va davolanishga kech olib keladi [6].

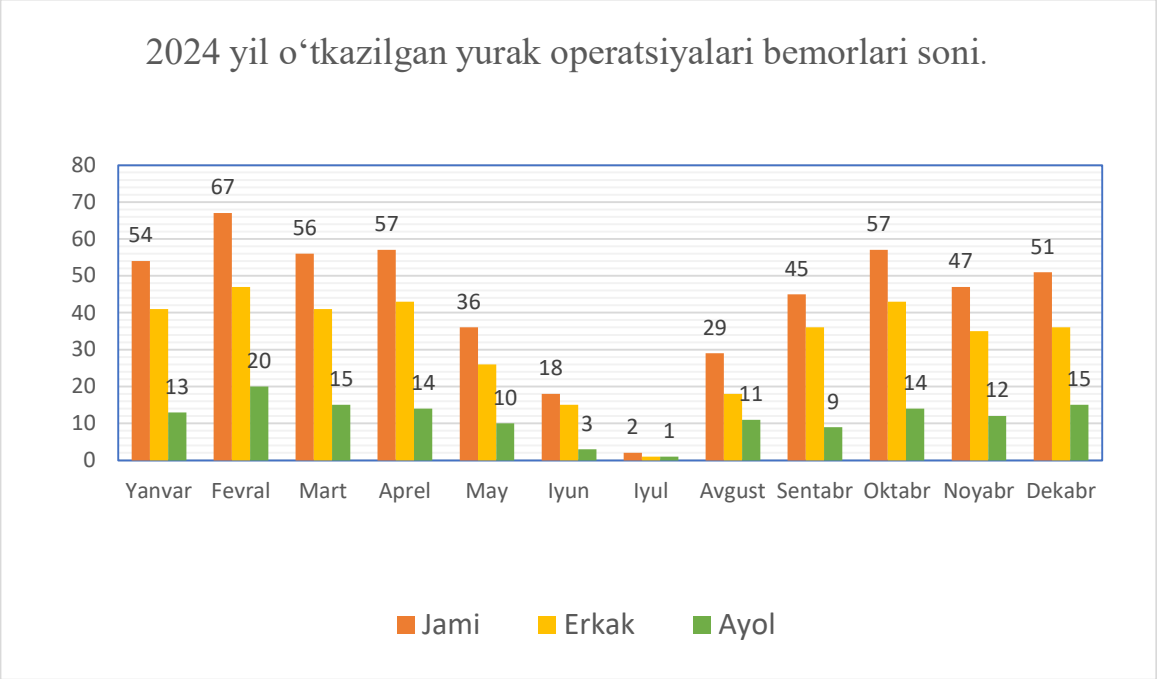
Natijalar tahlili. Vohidov nomidagi respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazida 2024-yili jami 519 ta yurak jarrohligi amaliyotlari o‘tkazilgan bo‘lib, undan 382 tasi erkak bemorlar va 137 tasi ayol bemorlarni tashkil etgan. 2025-yilning yanvar–sentabr oylarida esa jami 385 ta yurak operatsiyasi o‘tkazilgan bo‘lib, shundan 112 tasi ayol bemorlarda bajarilgan (2-rasm).

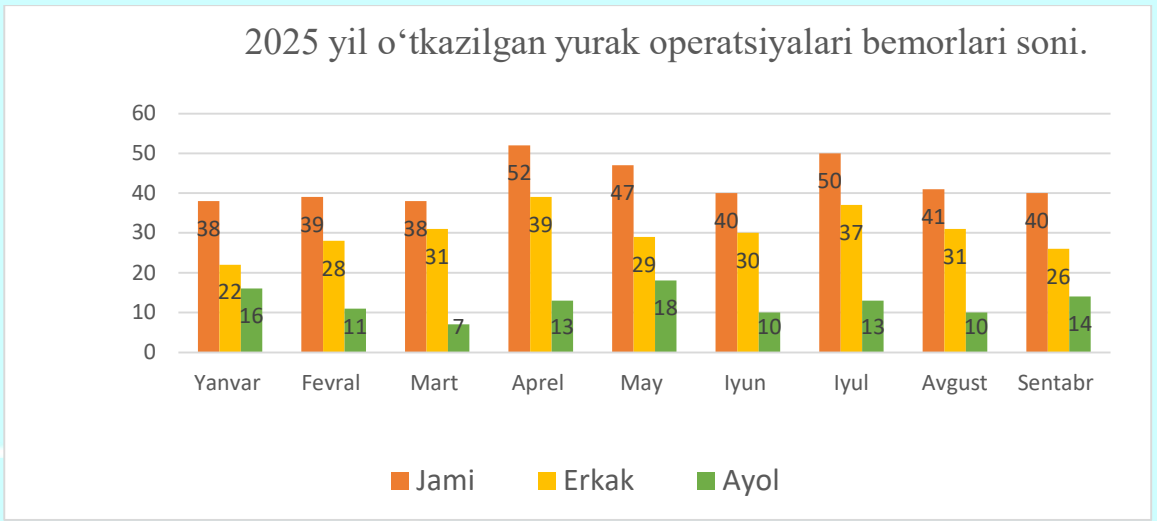
Ayol bemorlar uchun ochiq yurak operatsiyasidan keyingi tiklanish davri erkaklarnikiga o‘xshash tarzda, bir necha bosqichda o‘tadi [7]. Biroq ayollar uchun ayrim o‘ziga xos jihatlar mavjud.

ISSN 3030-3907

Kasalxonadagi ilk davr 5–10 kun bo‘lib, bir necha kun reanimatsiya sharoitida yurak faoliyati va boshqa hayotiy ko‘rsatkichlar doimiy kuzatuv ostida bo‘ladi. Ko‘krak qafasi suyagining kesilishi sababli og‘riq bo‘ladi, ayniqsa ayollar ko‘krak tuzilishidagi farqlar sabab biroz ko‘proq noqulaylik his qilishlari mumkin. Oyoqda shishlar sababli ayollarda yurak yetishmovchiligi simptomlari sekinroq yo‘qolishi kuzatilishi mumkin.

Uy sharoitidagi tiklanish (6–12 hafta) davrida yurakni asta-sekin mustahkamlash uchun yurish, yengil mashqlar tavsiya qilinadi. Ayollarda menopauza bilan bog‘liq gormonal o‘zgarishlar yurakka ta’sir qilishi mumkin, shuning uchun maxsus ovqatlanish rejasi tavsiya etiladi. Ayollar operatsiyadan so‘ng depressiya yoki xavotirni erkaklarga nisbatan ko‘proq boshdan kechirishlari mumkin. Bu davrda psixologik qo‘llab-quvvatlash, maslahatlar muhimdir.





2-rasm. 2024-2025 yillarda Vohidov nomidagi respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazidagi yurak jarrohligi amaliyotlari o‘tkazgan bemorlar soni

ISSN 3030-3907

Jarrohlik amaliyotidan keyingi reabilitatsiya va shifokor nazorati 3–6 oy davom etib, bunda maxsus markazlarda yurakni mustahkamlashga qaratilgan kardioreabilitatsiya dasturlarida bemorlar ishtirok etishlari tavsiya etiladi, hamda qon bosimi, yurak urishi va qonni suyultirish dori vositalarini qabul qilish doimiy nazorat ostida bo‘ladi. Ayollarda yurak tomirlari maydaroq bo‘lishi sababli, ba’zan qayta operatsiya xavfi tug‘ilishi mumkin [8].

Jarrohliklardan keyingi reabilitatsiya jarayoni bemorning hayot sifatini tiklashda muhim o‘rin tutadi. Ayniqsa, sternotomiya kabi jarrohliklar bajarilgan hollarda bemorlar jarohat sohasi uchun maxsus tibbiy kiyimlar – korsetlar, bandajlar va ko‘krakbandlardan foydalanishga majbur bo‘ladilar. Ushbu kiyimlar jarohat o‘rnini qo‘llab-quvvatlash, og‘riqni kamaytirish, infektsiya xavfini pasaytirish va bemorning tezroq normal faoliyatga qaytishini ta’minlashga xizmat qiladi.

Biroq amaliyotda foydalanilayotgan bunday tibbiy kiyimlarning konstruktiv tuzilishi va materiallari ko‘pincha bemorlarning fiziologik va psixologik qulayligini to‘liq ta’minlay olmaydi. Ayniqsa, ayol bemorlar uchun ishlab chiqilgan maxsus korset va ko‘krakbandlar yetarli darajada takomillashmagan bo‘lib, ularning tashqi ko‘rinishi, funksional xususiyatlari hamda gigiyenik talablariga mosligi bo‘yicha qator muammolar mavjud [9].

Shu sababli, O‘zbekistonda yurak jarrohligini o‘tkazgan ayol bemorlar ehtiyojlarini inobatga olgan holda yangi, ergonomik va gigiyenik talablarga javob beradigan maxsus ich kiyim namunalarini ishlab chiqish dolzarb masalalardan biridir [10]. Buning uchun jahon tajribasi va mavjud patentlar o‘rganilishi, shuningdek, bemorlar va tibbiy personal o‘rtasida so‘rovnomalar o‘tkazilishi zarur. Mazkur tadqiqot natijalari asosida innovatsion yechimlar taklif etilib, reabilitatsiya davrida bemorlar hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin.

Yurak jarrohligidan so‘ng ayol bemorlarda reabilitatsiya jarayoni murakkab bo‘lib, ayniqsa median sternotomiya o‘tkazilgan hollarda ko‘krak qafasining qo‘llab-quvvatlanishi alohida ahamiyatga ega. Jarrohlikdan keyingi tiklanish davrida noqulaylik, og‘riq, yallig‘lanish, chandiq sohasida bosimning noto‘g‘ri taqsimlanishi va harakatni cheklanishi bemorning tiklanish sifatiga bevosita ta’sir qiladi. Shu sababli tibbiy ko‘krakbandlar ayol bemorlarning qulayligini ta’minlash, to‘sh suyagini barqarorlashtirish va tiklanishni tezlashtirishda muhim funksional rol o‘ynaydi.

Ammo amaliyotda ishlatilayotgan ko‘plab ko‘krakbandlar ayol anatomiya xususiyatlariga to‘liq mos kelmasligi, havo o‘tkazuvchanligining pastligi, individual foydalanish imkoniyatining cheklanganligi, terida tirnash yoki bosim nuqtalarining paydo bo‘lishiga olib kelishi aniqlangan. Mazkur holat yangi, ergonomik, nafas oladigan, gigienik talablarga javob beruvchi, ayniqsa ayol

ISSN 3030-3907

bemorlarning ehtiyojlariga moslashtirilgan ko‘krakband modelini yaratish zarurligini ko‘rsatadi.

Operatsiyadan keying reabilitatsiya davomida bemor to‘sh suyagini tiklashga yordam beradigan hayot qoidalariga rioya qilishi kerak. Jarrohlik muolajalari davrida jarohat o‘rnida bog‘lovlar qilinadi va uzoq vaqt davomida bu bog‘lovlar tibbiy leykoplastir bilan teriga mahkamlanadi. Bog‘lovlarni alishtirish davrida bint bog‘lamni leykoplastir yordamida teriga yopishtirilganda uzoq vaqt qo‘llash natijasida teri yuzasida yallig‘lanish paydo bo‘ladi. Bu o‘z navbatida yana qo‘shimcha muammolarga olib keladi. Shu muammolarni oldini olish uchun bog‘lamlarni tanaga mahkamlovchi fiksator yoki bandaj loyihalash ehtiyojini keltirib chiqaradi. Bog‘lov amalga oshirilgandan so‘ng kiyim ustidan maxsus korset tarang qilib kiyish majburiy. Chunki ko‘krak qafasi suyaklari bitishi uchun ularni jipslashtirib turuvchi harakatni cheklaydigan korset zarur.

Bemorlarda jarohat o‘rnida bir kunda bir marta bog‘lov almashtiriladi. Bog‘lovni yangilab turish jarrohlik operatsiyasidan so‘ng o‘rtacha 1 oygacha davom etadi, ba’zi hollarda bemorlarda jarohat o‘rni bitishiga qarab bog‘lov ko‘proq muddatda qo‘llanilishi ham mumkin. Bog‘lov almashtirish vaqtida ko‘p ayollarda ko‘krak qismini ochilib qolishi noqulaylik hissini tug‘diradi va ayol bemorlar jarrohlik amaliyotidan so‘ng bog‘lamlarni alishtirish davrida maxsus ich kiyimga ehtiyoj sezadilar. Shuni hisobga olgan holda bemor ayollarga old taqilmali ich kiyimni ishlab chiqish muammosi dolzarb hisoblanadi.

Ochiq yurak operatsiyasidan so‘ng ayol bemorlar uchun ko‘krakband (yoki maxsus tibbiy ko‘krakband) va korsetlar tiklanish jarayonining muhim qismini tashkil qiladi. Ushbu vositalar jarohat joyini himoya qiladi, og‘riqni kamaytiradi va suyaklar to‘g‘ri bitishiga yordam beradi.

Yurak operatsiyasidan so‘ng ishlatiladigan ko‘krakbandlar yurakni, ko‘krak qafasini va atrofdagi yumshoq to‘qimalarni qo‘llab-quvvatlash, jarrohlik joyidagi shishishni kamaytirish va bemorga nafas olishda qulaylik yaratish uchun maxsus ishlab chiqiladi. Jarrohlik o‘tkazgan bemor ayollarga tibbiy ko‘krakband modeli unga qo‘yiladigan ergonomik, gigiyenik, estetik, iqtisodiy talablar asosida tanlanadi.

Bunda ayol bemorlar tiklanish davri yanada og‘riqsiz o‘tishini ta’minlash uchun psixologik va jismoniy holati hisobga olinishi ham kerak. Shuning uchun tanlangan model har tomonlama bemorga qulay bo‘lishi zarur.

Ayol bemorlar uchun ochiq yurak jarrohligidan keyingi tiklanish davri uchun samarali yangi tibbiy kiyimlar, korsetlar, bandajlar, ko‘krakbandlarni loyihalash va tayyorlashga qo‘yiladigan talablar:

- jarrohlik joyidagi bosimni kamaytirish;
- bemorga nafas olishiga qulaylik yaratish;

ISSN 3030-3907

- bemorlarda tiklanish davrini yanada og‘riqsiz o‘tishini ta’minlash:
- tibbiy kiyimlarni elastik, moslanuvchan bo‘lishini ta’minlash;
- ko‘krakbandlarda choklarni kam bo‘lishi;
- gigienik talablarga javob berishi;
- materialni gigroskopikligi.

Xulosa. Respublikadagi ayollar kasalliklari turlari, hamda jarrohlik amaliyotini o‘tkazish bo‘yicha bemorlarni soni, ularni davolash muddatlari, reabilitatsiya sharoitida jarohat zonasi uchun maxsus tibbiy kiyimlarni-korsetlarni, bandajlarni va ko‘krakbandlarni etarli darajada ishlab chiqilmaganligi aniqlandi, ularni bemorlar dastlabki so‘rovnomasida olingan natijalar asosida ushbu kiyimlarga qo‘yiladigan ilmiy asoslangan talablarni ishlab chiqish imkonlari belgilangan.

ADABIYOTLAR

1. Women & Cardiovascular Disease. World Heart Federation. https://world-heart-federation.org/what-we-do/women-cvd/
2. O‘zbekiston Statistika Qo‘mitasi 2024 yil o‘lim ko‘rsatkichi. https://stat.uz/uz/rasmiy-statistika/demography-2
3. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining qarori, 26.01.2022 yildagi PQ-103-son
4. Usmanov M. M, Odgerel Chimed-Ochir. Obesity, Burden of Ischemic Heart Diseases and Their Ecological Association: The Case of Uzbekistan. Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 22;19(16):10447. doi: 10.3390/ijerph191610447
5. Abdullah Al Hamid, Rachel Beckett, Megan Wilson. Gender Bias in Diagnosis, Prevention, and Treatment of Cardiovascular Diseases: A Systematic Review. Cureus. 2024 Feb 15;16(2): e54264. doi: 10.7759/cureus.54264
6. Leslie Cho, Melina R. Kibbe, Faisal Bakaeen, MD, Niti R. Aggarwal, MD, Melinda B. Davis, MD, Tara Karmalou, MD, Jennifer S. Lawton, MD. Cardiac Surgery in Women in the Current Era: What Are the Gaps in Care? Circulation, Volume 144, Number 14
https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056025
7. X.A. Akbarova, M.A. Mansurova. Analysis and improvement of corsets and bandages used in the recovery period after cardiac surgery. International Scientific Journal "Science and Innovation". Series A. Volume 4 Issue 6. https://doi.org/10.5281/zenodo.15679264
8. Silva, T. R. A., Ono, J. N., Miname, F. C. B. R., Gowdak, L. H. W., Mioto, B. M., Santos, R. B. D., Dallan, L. R. P., & Machado Cesar, L. A. (2024). Benefits of using a support bra in women undergoing coronary artery bypass graft surgery: A randomized trial. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, *79*, 100370. https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2024.100370

ISSN 3030-3907

9. Oglakcioglu N. Design of functional knitted fabrics for medical corsets with high clothing comfort characteristics. Journal of Industrial Textiles. 2014;45(5):1009-1025 https://doi.org/10.1177/1528083714551438
10. Lani Zimmerman, Susan Barnason, Melody Hertzog. Gender differences in recovery outcomes after an early recovery symptom management intervention. Heart Lung. 2011 Apr 17;40(5):429–439. doi: 10.1016/j.hrtlng.2010.07.018

ISSN 3030-3907