

ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ ПЛАНОВЫХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ**Курязов Маткарим Эгамбердиевич****Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии****г. Ургенч, Узбекистан**

Актуальность темы. При обширных абдоминальных операциях используются практически любые виды общей анестезии. Одной из ключевых задач анестезии является защита пациента от хирургического воздействия и операционного стресса. Ежегодно в мире около 250 миллионов человек подвергаются некардиальным хирургическим операциям. Не менее 25-30% из этих вмешательств составляют большие абдоминальные операции.

Установлено, что необходимость в хирургическом лечении у пациентов среднего возраста возникает в четыре раза чаще, чем в среднем по популяции. В связи с тенденцией к увеличению продолжительности жизни, увеличивается количество пожилых пациентов, перенесших операцию, что требует увеличения объема хирургической и анестезиологической помощи. Быстрое развитие хирургических вмешательств послужило сильным толчком для дальнейшего расширения и совершенствования методов анестезии. Методы нейроаксиальной блокады обезболивания при абдоминальных операциях считаются методами «золотого стандарта».

Цель работы: оценка эффективности и безопасности метода интраоперационной анестезии при различных вариантах анестезии.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе Хорезмского филиала РШТТИОИМ, в исследование были включены 80 пациентов в возрасте от 35 до 65 лет. Пациенты разделены на группы: в 1-й группе используется спинально-эпидуральная анестезия, во 2-й группе используется спинномозговая анестезия+внутривенная анестезия, в 3-й группе используется поликомпонентная эндотрахеальная анестезия. Группы были сравнимы по полу, возрасту, и сопутствующей патологии. Анестетики и анальгетики применялись в рекомендуемых дозах с учетом антропометрических данных и длительности оперативного вмешательства.

Результаты и их обсуждение. По шкале Critical Care Pain Observation Tool (CPOOT) (2004 г.), принятой Американской ассоциацией анестезиологов и реаниматологов для оценки боли у пациентов с ОРИТ, она оценивается от 0 до 8 баллов, где учитываются 4 и более выражений патологоанатомическое и патологическое ведение больных является указанием на проверку и корректировку тактики. При этом расчет среднего числа проводился по следующей формуле: (Число больных, обратившихся по показателю данной группы балл по шкале с суммой аналогичных расчетов всех показателей этой группы) / Количество больных в этой группе общее количество.

В III группе (ТВА) 6,25% случаев увеличились до патологического уровня. Во II группе (СА) до 8%. В I группе (КСЭА) повышения не наблюдалось. Среднестатистический балл в III группе (ТВА)=1,9375. Средний балл во II группе (СА) = 1,92. В I группе (КСЭА) средний балл = 1,9.

Заключение: Все методы анестезиологического обеспечения при плановых гинекологических операциях обладают эффективным уровнем обезболивания. Но лучшими показателями обладает методика КСЭА, обеспечивающая гладкое течение анестезии и надежно защищающая организм больного от хирургической агрессии. Кроме

того, этот метод имеет более стабильную гемодинамику по сравнению с двумя другими группами (ТВА и СА), что положительно сказывается на операционном процессе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бобомуратов, Т. А., & Юсупова, У. У. (2023). **НОҚУЛАЙ ЭКОЛОГИК МУҲИТДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ЎТКИР ЗОТИЛЖАМ БИЛАН ОҒРИГАН БОЛАЛАРДА ЦИТОКИНЛАР МИҚДОРИ ВА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ЎЗГАРИШЛАРИ ЎРТАСИДАГИ БОҒЛИҚЛИГИ ТАҲЛИЛИ.** BOSHQARUV VA ETIKA QOIDALARI ONLAYN ILMİY JURNALI, 3(2), 504-508.
2. Джуманиязова, Г. М., & Бекчанова, Б. Б. (2020). Туберкулез в практике врача поликлиники. *European Science*, (1 (50)), 73-76.
3. Бобомуратов, Т. А., & Юсупова, У. У. (2023). Взаимообусловленность Показателей Гемостаза И Тяжести Течения Пневмони У Детей Из Южной Зоны Приаралья. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMİY JURNALI*, 2(2), 28-34.
4. Jumaniyazova, G. M., & Ikramova, X. S. (2022). Clinical Characteristics of COVID-19 in Newborn Children. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(10), 191-194.
5. Bobomuratov, T. A., & Yusupova, U. U. (2023). Identification of Clinical and Laboratory Changes in Acute Pneumonia in Young Children Living in an Unfavorable Ecological Environment (In Khorezm Region). *Journal of Intellectual Property and Human Rights*, 2(1), 14-20.
6. Бекметова, Ш. К., Мирзаева, Н. С., & Джуманиязова, Г. М. (2017). Течение и исход беременности у женщин с тяжелой внебольничной пневмонией. *Авиценна*, (7), 4-6.
7. Юсупова, У. У., Машарипова, Р. Т., & Юсупова, М. А. (2017). **РОДОРАЗРЕШЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ.** *Авиценна*, (5), 12-14.
8. Бобомуратов, Т., Юсупова, У., & Худайберганов, М. (2022). Ўзбекистон республикасининг экологик нокулай муҳитда яшовчи ўткир зотилжам билан оғриган болаларда гемостаз тизими кўрсаткичларининг мавсумий ўзгаришлари. *Третье возрождение: проблемы и решения*, (01), 39-48.
9. Джуманиязова, Г. М. (2021). **ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ-SARS-CoV-2 У АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ 2-й ПОЛИКЛИНИКИ г. УРГЕНЧА.** In *Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, Ф 24 перспективи розвитку= Pharmaceutical science and practice: problems, achievements, prospects: матер. III наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 15-16 квіт. 2021 р./ред. кол.: ЛВ Галій та ін.–Х.: НФаУ, 2021.–460 с. (p. 291).*
10. Nazarova, M. B., & Dilorom, B. A. (2023). **STUDY OF THE MORPHOLOGICAL CONDITION OF THE LIVER OF THE CHILD BORN IN THE CONDITIONS OF CHRONIC TOXIC HEPATITIS.** *Academic research in educational sciences*, (1), 220-224.
11. Shamsieva, E. R. (2022). **STUDYING THE PARAMETERS OF MICROELEMENTS IN THE BLOOD OF CHILDREN WITH COMMUNITY-ACCOMPANIED PNEUMONIA.** *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 10(4), 115-118.
12. Azizov, B. M., Isroilov, B. A., Nazarova, M. B., & Zikiryoyeva, K. F. (2021). **THE INFLUENCE OF THE SEED QUALITY ON THE THICKNESS AND YIELD OF AUTUMN WHEAT GRAIN.** *THEORETICAL & APPLIED SCIENCE Учредители: Теоретическая и прикладная наука*, (9), 741-743.