



MASTOEKTOMIYA BO‘LGAN BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Ismoilova Sevara Ne‘matillayevna,

Asaka Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Hamshiralik ishi kafedrsi mudiri.

Annotatsiya. Ushbu maqolada mastoektomiya (sut bezi o‘simtasini jarrohlik yo‘li bilan olib tashlash) jarayoni o‘tkazilgan bemorlarni parvarish qilishning asosiy tamoyillari yoritilgan. Bemorning jarrohlikdan keyingi umumiy holatini baholash, psixologik ko‘mak, rehabilitatsiya usullari va sifatli parvarishni ta‘minlash bo‘yicha tavsiyalar berilgan. Shuningdek, jarrohlikdan keyingi asoratlarning oldini olish, yara parvarishi va turmush sifatini yaxshilashga qaratilgan choralar batafsil bayon etilgan. Maqola tibbiyot xodimlari va parvarishlash sohasidagi mutaxassislar uchun mo‘ljallangan.

Kalit so‘zlar: Mastoektomiya, bemor parvarishi, jarrohlikdan keyingi davr, psixologik yordam, rehabilitatsiya, sut bezi o‘simtasi, jarrohlik asoratlari.

Mastoektomiya – sut bezi saratonini davolashda qo‘llaniladigan asosiy jarrohlik usullaridan biri bo‘lib, bu jarayon bemorning jismoniy va ruhiy holatiga jiddiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu maqolada mastoektomiya o‘tkazilgan bemorlarni kompleks parvarishlashning dolzarb masalalari ko‘rib chiqiladi.

Ko‘krak saratoni -bu sut bezlari to‘qimalarida vujudga keladigan o‘simta. Kasallik belgilari: sut bezlari hajmi, shakli yoki tashqi ko‘rinishidagi o‘zgarishlar, terining o‘zgarishi. Ko‘krak atrofidagi to‘qimalardan farq qiladigan zich hosila paydo bo‘lishi, ko‘krak yoki uning bir qismining qizarishi, yoxud ko‘krakdan keladigan suyuqlikning o‘zgarishi. Kasallik ildiz otib, chuqurlashganda esa, suyak og‘rig‘i shishgan limfa tugunlari, nafas qisilishi yoki sarg‘ish teri (ko‘krak yoki butun tananing sarg‘ayishi) belgilari kuzatilishi mumkin. Ko‘krak bezi saratoni rivojlanishi



uchun xavf omillari orasida semizlik, jismoniy faollikning yetishmasligi, alkogolizm, menopauza davridagi gormonlarni almashtirish terapiyasi, ionlashtiruvchi nurlanish, birinchi hayz ko'rishning erta boshlanishi, yo kechikishi, yo umuman bo'lmasligi, naslida shu kasallik bilan og'rigan bemorning bo'lishi, taxminan 5-10% hollarda odamning ota-onasidan meros bo'lib o'tgan genetik moyillik natijasidir, jumladan, BRCA1 va BRCA2 genlarida mutatsiyalar mavjudligi bu kasallikning xavf omili hisoblanadi.

Shuningdek, ko'krak bezi saratonining yana 18 dan ortiq boshqa kichik turlari mavjud. Masalan, in situ duktal karsinoma, preinvaziv lezyonlarda rivojlanadi. Ko'krak bezi saratoni tashxisi tegishli to'qimalardan biopsiya olish bilan tasdiqlanadi. Tashxis qo'yilgach, saraton ko'krakdan tashqariga tarqaldimi yoki yo'qligini aniqlash uchun qo'shimcha testlar o'tkaziladi va qaysi davolash usullari samaraliroq bo'lishi aniqlanadi.

Bemorga mastektomiya (qisman yoki ikki tomonlama), lumpektomiya yoki hatto rekonstruksiya qilinganida, shifo jarayoni o'ziga xos qiyinchiliklarga duch kelishi mumkin.

Jarrohlikdan so'ng bemorlar reabilitatsiya xonasiga ko'chiriladi, u erda hayotiy jarayonlar tibbiy guruh tomonidan nazorat qilinadi. Har kimning tajribasi har xil, ammo kasalxonada qolish o'rtacha 1-3 kun. Agar mastektomiya va rekonstruksiyani bir vaqtning o'zida tanlasa, bemorlar uzoqroq qolishlarini kutishlari mumkin.

Ko'krak bezi saratoni - ayollar kasalligi bo'lib, aksariyat hollarda bu kasallik kech aniqlanadi, chunki uning belgilariga yetarlicha ahamiyat berilmaydi, aynan shunisi bilan ham u xavfli hisoblanadi. Kasalni davolagandan ko'ra uning oldini olgan yaxshi.

Quydagi belgilar ushbu kasallikda kuzatiladi:

1. Ajralmalar. Agar ko'krak uchida og'riq his qilsangiz, undan ajralmalar chiqayotganini ko'rsangiz (ko'krak sutidan tashqari), bu ko'krak bezi saratonining belgilari bo'lishi mumkin.



2. Teri tarkibining o'zgarishi. Mutaxassislarning so'zlariga ko'ra, saratonning bu turiga yo'liqqan ayollarning ko'krak sohasidagi terisi apelsin po'stlog'iga o'xshab ketadi.

3. Doimiy og'riq. Og'riqni qoldiruvchi va antibiotik dori vositalari ta'sir qilmagan ko'krak sohasidagi og'riqqa e'tiborli bo'ling.

4. Yo'tal va nafas olishning qiyinlashuvi. Ko'krak bezi saratonining belgilaridan biri shamollash yoki gripp bilan bog'liq bo'lmagan tushunarsiz va sababsiz yo'tal xurujlari.

5. Ko'krakning qichishi

Ko'krakning qichishiga bir necha omil sabab bo'lishi mumkin:

- sut bezlarining o'sishi (jismoniy yetilish davrida);
- limfalar sirkulyatsiyasi yomonlashuvi va suyuqlikning qotib qolishi;
- tana o'simta uchun yangi qon tomirlari hosil qilishga urinishi.

6. Yelkaning pastki sohasidagi og'riqlar

Agar yelkangizning atrofidagi soha sababsiz ko'p bezovta qilsa va og'riq chekinmasa, bunga jiddiy e'tibor qarating. Axir o'simta to'qimalarining cho'zilishi og'riqni paydo qilishi mumkin. Bu belgi yana shunisi bilan yomonki, kasallikning avj olishi natijasida metastazlar suyaklarga ziyon yetkazishi mumkin.

Davolashning zamonaviy usullari jarrohlik, radiatsiya va kimyoterapiya usullarining eng maqbul kombinatsiyasidan, ya'ni kompleks yondashuvdan foydalanadi. Terapiyada mutaxassislar har bir bemorga individual yondashishlari kerak. Mutaxassislar guruhi ayolga davolashning onkologik va estetik nuqtayi nazardan muvaffaqiyatli bo'lishi uchun o'ziga xos davolash usullarini taklif qilishi kerak. Bugungi kunda ko'krak bezi saratonini davolashning eng samarali usullari quyidagilardir:

1. lampektomiya;
2. mastektomiya ;
3. radiatsion terapiya (agar bemor klimaks davridan otgan bolsa) - saraton radioaktiv nurlanish bilan nurlanadi;



4. kimyoterapiya (agar bemor klimaks davridan otmagan bo'lsa) - saraton hujayralarining o'limini ta'minlaydigan sitostatiklar qo'llaniladi;
5. gormon terapiyasi;
6. immunoterapiya.

Operatsiyadan keyin organizmning xususiyatlariga, davolash sifatiga, kasallikning bosqichiga qarab, bemorlarning bir qismi bir necha yil, ba'zilar esa keksalikka qadar yashaydi. Statistika ko'ra, operatsiyadan keyingi yangi metastazlar birinchi 3-5 yil ichida paydo bo'ladi, keyinchalik yangi shakllanish xavfi keskin kamayadi.

Ko'krak bezi saratonini xalq tabobati bilan davolash samarasizdir. Dorivor giyohlar va xalq retseptlari saraton bilan samarali kurasha olmaydi. O'zboshimchalik bilan davolanish odatda shifokorga tashrifni kechiktiradi va bemorning umrini qisqartiradi.¹

Xulosa qilib aytganda, Mastoektomiya o'tkazgan bemorlarni parvarishlash – murakkab va ko'p yo'nalishli jarayon bo'lib, bemorning jismoniy va ruhiy tiklanishi uchun tibbiy va psixologik yordamni uyg'unlashtirishni talab qiladi. Tibbiy xodimlarning o'z vaqtida va sifatli ko'rsatgan parvarishi bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization (WHO).
2. Breast cancer: prevention and control. WHO official website, 2023.
3. Davidson, J., & Hunter, M. Post-mastectomy care: Evidence-based guidelines for healthcare providers. Journal of Surgical Nursing, 2021, 38(4), 145–152.

¹ Davidson, J., & Hunter, M. Post-mastectomy care: Evidence-based guidelines for healthcare providers. Journal of Surgical Nursing, 2021, 38(4), 145–152.