

## COVID-19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА КОМПЛЕКС РЕАБИЛИТАЦИОН ТАДБИРЛАРНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ



Мавлянова Зилола Фархадовна<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7862-2625>

Эгамова Малика Турсуновна<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4876-6975>

Полянская Оксана Степановна<sup>2</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3889-7568>

1 – Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

2 - Буковина давлат тиббиёт университети, Украина, Черновци ш.

## ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С COVID-19

Мавлянова Зилола Фархадовна<sup>1</sup>, Эгамова Малика Турсуновна<sup>1</sup>, Полянская Оксана Степановна<sup>2</sup>

1 – Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

2 - Буковинский государственный медицинский университет, Украина, г. Черновцы

## FEATURES OF COMPLEX REHABILITATION MEASURES IN PATIENTS WITH COVID-19

Mavlyanova Zilola.Farkhadovna<sup>1</sup>, Egamova Malika Tursunovna<sup>1</sup>, Polyanskaya Oksana Stepanovna<sup>2</sup>

1 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

2 - Bukovinian State Medical University, Ukraine, Chernivtsi

e-mail: [info@sammu.uz](mailto:info@sammu.uz)

**Резюме.** Комплекс реабилитацион тадбирлар мушаклар тонусини тиклаб, кўкрак қафаси ва нафас экскурсиясини тиклаб, ўпка ателектазини ва кейинги асоратларни олдини олади. Ишлаб чиқилган реабилитация тадбирлари мажмуаси, шу жумладан магистрал мушакларининг таранглигини ва кўкрак қафаси деворининг нафас олиш экскурсиясини эрта тиклаш, нафас йўллариининг ўтказувчанлигини тиклаш ва ўпка ателектазининг олдини олиш бўйича чора-тадбирлар нафас олиш тизимининг функциясини тез тиклашга ёрдам беради.

**Калит сўзлар:** ўпка ателектази, нафас экскурсияси, реабилитацион тадбир.

**Abstract.** Comprehensive rehabilitation measures allow you to restore muscle tone, restore the chest and respiratory excursion, prevent lung atelectasis and further complications. The developed complex of rehabilitation measures, including measures for early recovery of tension of the muscles of the trunk and respiratory excursion of the chest wall, restoration of airway patency and prevention of lung atelectasis, will help to quickly restore the function of the respiratory system.

**Key words:** lung atelectasis, respiratory excursion, rehabilitation measure.

**Кириш.** Ўпка соҳаси касалликларини даволаш самарадорлигини ошириш усулларидан бири операциядан кейинги даврда асоратларнинг частотасини камайтиришдир, бу даволаш самарадорлигини пасайтиради, стационар даволаниш муддатини узайтиради. Юқори нафас йўллариининг эпителияси ва ошқозон ва ичакнинг эпителия хужайралари патогеннинг кириш эшиги бўлиб хизмат қиладиган ўтказилган COVID-19 нинг мавжудлиги нафас йўллари касалликлари кейинги даврга таъсир қилади. Шу муносабат билан бузилган ҳаётини функцияларни тиклашга қаратилган реабилитация чоралари нафақат тиббий, балки ижтимоий муаммо ҳамдир [2,6].

Шу билан бирга, касаллик ўткир даврдан кейинги даврнинг биринчи соатларида реабилитация тадбирлари мажмуаси деярли аниқланмаган, реабилитациянинг стратегик мақсадлари, устувор йўналишлари, амалга ошириш усуллари ва уларнинг самарадорлигини баҳолаш аниқ белгиланмаган [3,7]. Беморларнинг соғлигини тиклашнинг тезлиги ва фойдалилиги барча органлар ва тизимларнинг, айниқса нафас олиш ва қон айланиш органларининг компенсацион қайта тузилишига боғлиқ. Табиийки, бу қайта қуришга фақат дори терапияси орқали эришиб бўлмайди. Умумий олганда нафас системаси касалликларида озон

терапиясининг ижобий таъсири исботланган [1]. Жисмоний реабилитациянинг турли усуллари ва воситаларидан фойдаланиш ҳаётий тана тизимларининг функцияларини максимал даражада тиклашга ёрдам беради, касалликдан кейинги асоратлар пайдо бўлишининг олдини олади, тез тикланиш ва иш қобилиятини тиклашга ёрдам беради [8]. Шунинг учун операциядан кейинги беморларда индивидуал равишда танланган тиббий реабилитация усули долзарб ва ўз вақтида амалга оширилади.

**Материаллар ва усуллар.** Нафас тизими органлари касалликлари бўлган 96 беморда касалликдан кейинги эрта асоратларнинг олдини олишга қаратилган реабилитация чоралари комплекси ишлаб чиқилган. Назорат гуруҳи операциядан кейинги эрта даврни анъанавий бошқарадиган 33 бемордан иборат эди. Самарадорлик нафас олиш тизими, юрак-қон томир тизими, ичакларнинг функционал ҳолати кўрсаткичларини динамикада ва асоратларнинг частотасида қиёсий таҳлил қилиш орқали баҳоланди.

**Тадқиқот натижалари ва уларни муҳокама қилиш.** Реабилитация чоралари мавжуд касалликларни дори-дармонларни тузатиш, башорат қилинган асоратларнинг олдини олиш ва ушбу органлар ва тизимларнинг функционал фаолиятини тиклашга таъсирларни исботлашни ўз ичига олган. Шу билан бирга, ушбу органлар ва тизимларда касалликдан кейинги ўзгаришларнинг турли даражаси бўлган беморнинг индивидуал хусусиятлари ҳисобга олинди, бу касалликдан кейинги эрта даврда реабилитацияга мослаштирилган ёндашув сифатида белгиланиши мумкин. Нафас олиш тизими ўткир респиратор касалликлардан кейинги эрта даврда энг заиф ҳисобланади. Трахея шиллиқ қаватининг емирилишига ҳисса қўшадиган эндотрахеал таъсир; мушакларни бўшаштирувчи моддаларнинг қолдиқ таъсири; узоқ ётган ҳолат, кўкрак қафасининг экскурсиясини мураккаблаштиради; қорин девори мушакларида холсизлик мавжудлиги, маълум вақт давомида унинг нафас олиш ҳаракатида иштирок этиши бундан мустасно - буларнинг барчаси ўпканинг гиповентиляциясига ва гипостатик пневмония ривожланишига ҳисса қўшади. Бироқ, касалликдан кейинги эрта даврда нафас олиш тизимининг бузилган функцияларини тиклаш учун ишлатиладиган анъанавий чора-тадбирлар схематик тарзда ишлаб чиқилиб, кенг қамровли ўткир респиратор касалликдан кейинги пневмониянинг самарали олдини олишни таъминламайди. Биз нафас олиш тизимининг функциясини тиклашга қаратилган реабилитация тадбирларининг ишлаб чиқилган комплексидан фойдаландик, бу касалликдан кейин пайдо бўлган

барча касалликларни ва вирус сабаб бўлган тизимли ўзгаришларни ҳисобга олади.

Нафас олиш тизимининг функциясини тиклаш учун биз реабилитация чора-тадбирлари комплексидан фойдаландик, шу жумладан магистрал мушакларининг таранглигини ва кўкрак деворининг нафас олиш экскурсиясини эрта тиклаш, нафас олиш трактининг ўтказувчанлигини тиклаш ва ўпка ателектазининг олдини олиш воситаларини қўлладик. Ушбу чора-тадбирларнинг самарадорлиги мезони соғайишдан кейинги биринчи куннинг охирига келиб беморнинг фаол хатти-ҳаракати эди. Шундай қилиб, тадқиқот гуруҳининг барча беморлари биринчи кун давомида тананинг ҳолатини мустақил равишда ўзгартирдилар, ён томонга бурилдилар, тизза бўғимида текисланган пастки оёқ-қўлларини кўтардилар.

Нафас олиш йўлларининг ўтказувчанлигини тиклаш учун кўкрак деворининг антеропостериор сиқилиши билан мажбурий йўтал билан кўкрак девори массажининг комбинацияси ишлатилган. Балғамнинг чиқиши ва трахея ва асосий бронхлар устида қуруқ хириллашнинг йўқлиги ушбу воситаларнинг самарадорлигининг исботлайди. Экспериментал гуруҳ беморларининг 84.3 фоизида биринчи куннинг охирига келиб 91% дан ортиқ тўйинганликка эришилди, назорат гуруҳида эса бу кўрсаткич беморларнинг атиги 46,24 фоизида кузатилди. Касалликдан кейинги даврдан бошлаб беморга юриш тавсия қилинди. Учинчи кундан бошлаб беморлар дозали юриш, эгилиши ва бир неча хил жисмоний машқлар буюрилди.

Экспериментал гуруҳнинг барча беморларида биз нафас олиш тизимининг фаолиятини тиклашга, ўпка ателектазининг олдини олишга ва операциядан кейинги пневмония ривожланишига муваффақ бўлдик. Ушбу чораларни кўрмаган ёки тўлиқ бажарилмаган назорат гуруҳининг олти беморида (18.18%) гипостатик пневмония, плеврит шаклида нафас олиш асоратлари бўлган. Ушбу беморлардан бири ўпка юрак етишмовчилиги туфайли вафот этди.

Юрак-қон томир тизимининг функционал фаолиятини тиклаш касалликдан кейинги даврда, айниқса кекса беморларда катта аҳамиятга эга [9, 10]. Биз индивидуал равишда танланган ва юрак - қон томир тизимининг функционал фаолиятининг объектив мезонлари бўйича сараланган жисмоний машқлар тўпламидан фойдаландик-пулс оксиметри кўрсаткичлари бўйича машқлар пайтида пулс тезлиги ва унинг динамикаси, қон босимининг катталиги ва динамикаси ва агар керак бўлса, электрокардиограммани кузатиш орқали назорат ўрнатдик. Иккинчи кундан бошлаб бемор кунига 10 марта 5-6 дақиқа давомида ўтириш ҳолатига ўтказилди. Қониқарли

ахволда беморлар иккинчи куни ўзлаини енгил хис қила бошлашди..

Бузилган ичак функцияларини тиклаш касалликдан кейин беморларни реабилитация қилишнинг асосий вазибаларидан биридир. Бузилган ичак функцияларини тиклаш касаллик давридаёқ дарҳол бошланди. Реабилитация тадбирлари комплексига наркотик бўлмаган ва тиббий дори воситалар киритилган. Реабилитациянинг асосий вазибаси ичи бўш овқат ҳазм қилиш органларида интралуминал босимни камайтиришдир. Етарли беҳушлик билан тизза бўғимида тўғрилланган пастки оёқни навбат билан кўтариб, қорин олд деворининг мушакларини фаол равишда қисқартириш мақсадга мувофиқдир. Иккинчи кундан бошлаб бемор терапевт назорати остида иккала пастки оёқ-қўлларини кўтариб, уларни бу ҳолатда ушлаб туриш вақтини аста-секин оширади. Кейинги кунлардан бошлаб, фаол жисмоний машқлар, нафас машқлари буюрилади. Бундай машқларнинг самарадорлиги мезони улар бажарилгандан кўп утмасдан ўз самарасини кўрсатади. Реабилитациянинг асосий мезони давомийлик ва мунтазамлик ҳисобланади [10]. Шундай қилиб, COVID-19 билан оғриган беморларда касалликдан кейинги даврда кўп тармоқли гуруҳ иштирокида беморнинг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда нафас олиш, юрак-қон томир тизимлари ва овқат ҳазм қилиш трактининг функционал фаоллигини тиклашга қаратилган реабилитация тадбирларини эрта қўллаш имкон берди. Экспериментал гуруҳ беморларида асоратларни олдини олиш, бу беморларнинг тез тикланишига ёрдам берди. Асосий гуруҳдаги беморларни стационар даволаш муддати 7,8, ва 2.1 кун, назорат гуруҳида - 14,2, 3,4 кун. Экспериментал гуруҳдаги беморларда ўлимга олиб келадиган ҳолатлар бўлмаган, назорат гуруҳида битта бемор (3.03%) ўпка юрак етишмовчилигидан вафот етган.

#### Адабиётлар:

1. Гаджиев Н. Д. комбинацияланган озон терапиясининг кенг тарқалган перитонит билан яллиғланишнинг ўткир босқичи оксиллари динамикасига таъсири / Н. Д. Гаджиев, М. Носиров, С. Сушков // Клиник анатомия ва оператив жарроҳлик. - 2012. - Жилд.11, 3-сон. - 36-39 бетлар.
2. Ишчилар касбларининг малака хусусиятлари қадаги ўзгаришлар. 78-сон "Соғлиқни сақлаш" Украина Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2331-сонли буйруғи.
- 3.. Украина Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 385 йил 28 октябрдаги 2002-сонли буйруғига ўзгартиришлар киритиш тўғрисида. Тартиби № 668 нинг 25.03.2019.

4. Пат. 99415 Украина. ИПС а61б 5/00 Оғрикни субъектив баҳолашни объективлаштириш усули / Полянский И. Ю., Врублевский Т. В. З. Ўқ. у201409204; дастур 18.08.2014; публ. 10.06.2015, бул. 11-сон.

5. Пат. 74142 Украина, ИПС А61Б 1/31, А61Б 8/00. Ичакнинг мотор-эвакуация функцияси бузилганлигини ташхислаш усули / Москалюк И. I., Федив О. I., Полянский И. Ю., Корнейчук О. V., Москалюк В. I.; Абитуриент Москалюк И. I., Федив О. I., Полянский И. Ю., Корнейчук О. V., Москалюк В. I.-Ўқ. у201200577; дастур 18.01.2012; публ. 25.10.2012, Бул. 20-сон.

6. Жисмоний реабилитация, спорт тиббиёти: талабалар учун дарслик. олий тиббий таълим муассасалари учун/ В. Абрамов, В. V. Клапчук, А. В. Некханевич [ва бошқ.]; Professor В. V. Абрамов ва доцент О. L. Смирнова томонидан таҳрирланган. - Днепрпетровск, Зхурфонд, 2014. 456.б

7. Иногамов, Ш. М., Садиқов, А. А., Ризаев, Ж. А., & Даминова, Н. Р. (2021). Стоматологический статус и его значимость при проведении оценки стоматологического здоровья спортсменов. Журнал биомедицины и практики, 6(1), 9-14.

8. Ризаев Ж. А., Иногамов Ш. М., Назарова Н. Ш. Assessment of the dental status of athletes involved in contact sports // Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 6.

9. FAST TRACK rehabilitation in patients after laparoscopic repair of hiatal hernia [M.A Burikov\_, I.V. Skazkin, O.V. Shulgin\_at all] /Khirurgiia\_(Mosk). 2018. N 10. P.18-22. doi: 10.17116/hirurgia201810118.

10. Болалар мия фалажи реабилитациясида мултидисциплинар ёндашувлар. Диссертация иши. Эгамова М.Т. Тошкент 2022.

#### ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С COVID-19

Мавлянова З.Ф., Эгамова М.Т., Полянская О.С.

**Резюме.** Комплексные реабилитационные мероприятия позволяют восстановить мышечный тонус, восстановить экскурсию грудной клетки и дыхания, предотвратить ателектаз легких и дальнейшие осложнения. Разработанный комплекс реабилитационных мероприятий, включающий мероприятия по раннему восстановлению напряжения мышц туловища и дыхательной экскурсии грудной стенки, восстановлению проходимости дыхательных путей и предотвращению ателектаза легких, поможет быстро восстановить функцию дыхательной системы.

**Ключевые слова:** ателектаз легкого, дыхательная экскурсия, реабилитационное мероприятие.