

**KESARCHA KESISH OPERATSIYASI**  
**Shakarov G'iyosiddinkichkina Baxodirovich**

Jizzax viloyat Perinatal markazi shifokori  
Tel: +998918550401

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8285860>

**Annotatsiya.** Agar bir necha asr avvalgi tarixga qarasaq, farzand dunyoga keltirish jarayoni ulkan tashvish va ayollarning qo'rquvlariga sabab bo'lib kelgan. Tug'ilish sohasidagi muhim rivojlanishlardan biri bu kesarcha kesish operatsiyasi hisoblaadi. Bolani onaning qorin va bachadon devorlarida kesma orqali tug'ishni o'z ichiga olgan ushbu jarrohlik amaliyoti murakkab evolyutsiyani boshdan kechirdi, ona va chaqaloq salomatligi natijalarini shakllantirdi va tibbiy zarurat, tanlov va ta'sir haqida munozaralarni keltirib chiqardi. Ushbu maqolada biz kesarcha kesish operatsiyalarining tarixi, sabablari, foydalari, xatarlari va ijtimoiy oqibatlarini o'rganamiz.

**Kalit so'zlar:** Kesarcha kesish operatsiyasi, tug'ruq jarayoni, ona va bola salomatligi, jarrohlik amaliyoti.

**КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ**

**Аннотация.** Если мы посмотрим на историю несколько веков назад, процесс рождения ребенка вызвал огромное беспокойство и опасения женщин. Одним из важных достижений в области родов считается кесарево сечение. Эта хирургическая процедура, которая включает в себя рождение ребенка через разрез в брюшной полости и стенках матки матери, претерпела сложную эволюцию, сформулировав результаты для здоровья матери и ребенка и вызвав дискуссии о медицинской необходимости, выборе и влиянии. В этой статье мы исследуем историю, причины, преимущества, риски и социальные последствия кесарева сечения.

**Ключевые слова:** кесарево сечение, процесс родов, здоровье матери и ребенка, хирургическая процедура.

**CAESAREAN SECTION OPERATION**

**Abstract.** If we look at the history of a few centuries ago, the process of giving birth to a child has caused immense anxiety and fears of women. One of the important developments in the field of fertility is the cesarean section calculation. This surgical procedure, which involves the delivery of a child through an incision in the abdominal and uterine walls of the mother, has undergone a complex evolution, has formed the results of maternal and infant health and has generated discussions about medical necessity, choice and impact. In this article, we will study the history, causes, benefits, risks and social consequences of cesarean section operations.

**Keywords:** cesarean section operation, labor process, mother and Child Health, surgical procedure.

Kesarcha kesish (lot. sectio caesarea, sectio — «kesim» va caedo — «kesaman»), rus. kesarevo sechenie — sun'iy tug'ruqni amalga oshirish operatsiyasi bo'lib, bunda homila va yo'ldosh oldingi qorin devori va bachadon tanasi kesimidan chiqarib olinadi. Kesarcha kesish agar ayol o'zi mustaqil tug'a olmasa (tosning tor yoki deformatsiyalangan bo'lishi, qinning keskin chandiqli o'zgarishlari, yo'ldoshning ko'ndalang yotishi) amalga oshiriladi. Ko'p va o'tkir qon

ketishida ona hayotini saqlab qolish uchun jonsiz yoki yashay olmaydigan homila mavjud bo'lsa ham amalga oshiriladi.

Kesarcha kesishning ikkita asosiy toifasi mavjud: tanlovli va favqulodda. Tanlangan kesarcha kesish odatda turli sabablarga ko'ra tug'ilish boshlanishidan oldin rejalashtirilgan, shu jumladan onaning sog'lig'i bilan bog'liq muammolar, oldingi kesma yetkazib berish va shaxsiy tanlov. Boshqa tomondan, favqulodda kesarcha kesish tug'ruq paytida asoratlar paydo bo'lganda, onaning yoki chaqaloqning sog'lig'iga tahdid solganda amalga oshiriladi.

Kesarcha kesish odatda (95% hollarda) mahalliy (epidural yoki spinal anesteziya yoki ularning kombinatsiyasida) og'riqsizlantirish ostida o'tkaziladi. Bunday holatda, faqat tananing pastki qismini og'riqsizlantiriladi, bola chiqarib olingach ona uni darhol qo'lga olishi va emizishi mumkin. Favqulodda kesarcha kesish kerak bo'lganda, ba'zan umumiy anesteziya qilish kerak bo'ladi.

Rejalashtirilgan kesarcha kesish (KK) operatsiyasi — ko'rsatma tug'ruqqacha belgilanadigan amaliyotdir. Xuddi shu toifaga xohish bo'yicha kesarcha kesish ham kiradi. Rejali KK da kesish gorizonta ravishda amalga oshiriladi. Ko'rsatmalarga:

1. Ayol chanog'ining o'lchami va bolaning kattaligi mos kelmasligi;
2. Yo'ldoshning ko'ndalang joylashuvi — yo'ldosh bachadon bo'yni ustida joylashgan bo'lib, chaqaloqning chiqish yo'lini to'sib qo'yadi.
3. Tabiiy tug'ishga xalaqit beradigan mexanik to'siqlar, masalan, bachadon sohasida mioma;
4. Bachadon yorilishi tahdidi (oldingi tug'ruqdan qolgan bachadon chandig'i);
5. Homiladorlik bilan bog'liq bo'lmagan kasalliklar, bunda tabiiy tug'ruq onaning salomatligiga tahdid soladi (yurak-tomir tizimi, asab tizimi, buyrak kasalliklari, onkologik kasalliklar, anamnezda ichki to'r pardaning ajralishi mavjud bo'lsa);
6. Tug'ruq davomida ona hayotiga tahdid soluvchi homiladorlik asoratlari (og'ir gestoz — eklampsiya);
7. Homilaning ko'ndalang yoki tosli joylashuvi va boshqalar.

Kesarcha kesishning afzalliklari: Kesarcha kesish, shubhasiz, son-sanoqsiz hayotni saqlab qoladi. Tibbiy zarurat tug'ilganda, ular ona va chaqaloq uchun hayotni saqlab qolishi mumkin. Ular, ayniqsa, vaginal tug'ilish sezilarli xavf tug'dirganda, masalan, platsenta bachadon bo'yni qoplab, tug'ilish kanaliga to'sqinlik qilganda juda muhimdir. Bundan tashqari, kesarcha kesish qiyin vaginal yetkazib davomida sodir bo'lishi mumkin tug'ilgan jarohat oldini yordam berishi mumkin.

Kesarcha kesish xavfsizlik nuqtai nazaridan uzoq yo'lni bosib o'tgan bo'lsa-da, ular hali ham jarrohlik muolajalari va o'ziga xos xavflarni o'z ichiga oladi. Misol uchun infeksiya, qon ketish, qon quyqalari va vaginal tug'ilishga nisbatan uzoqroq tiklanish vaqtlari kiradi. Kesariya orqali tug'ilgan chaqaloqlar vaginal tug'ilish paytida sodir bo'ladigan o'pkani tozalash suyuqliklarining kechikishi tufayli nafas olish asoratlari xavfi biroz yuqori bo'lishi mumkin.

Eng keng tarqalgan asoratlardan biri — bitishmalar (spayka) hisoblanadi. Ichak qovuzloqlari yoki qorin bo'shlig'ining boshqa a'zolari bir-biri bilan birlashib ketadi. Davolash, ayolning individual xususiyatlariga bog'liq: bu oddiy fizioterapiya muolajalari bilan chegaralanish yoki jarrohlik aralashuvigacha borishi mumkin.

Endometrit — bachadonda yallig'lanish jarayonidir. Aynan uning oldini olish uchun operatsiyadan keyin darhol antibiotiklar buyuriladi.

Qon ketishi shuningdek kesarcha kesish asorati qatoriga kiradi va kamdan-kam hollarda bachadonni olib tashlash zaruratini tug'diradi.

Asoratlar, shuningdek, choklarning bitib ketishida ham yuzaga kelishi mumkin, ba'zan ular ochilib ketadi.

Anesteziyadan keyingi murakkabliklar. Operatsiyadan keyin og'riq qoldiruvchili kateter yana bir muddat belda qoldiriladi va u orqali og'riq qoldiruvchi preparatlar kiritib turiladi. Shu sababli, operatsiya tugagach, ayol bir yoki ikkala oyoqlarini sezmasligi, bir muddat yura olmasligi mumkin.

So'nggi o'n yilliklardakesarcha kesish operatsiyasining ko'tarilish darajasi ularning ijtimoiy ta'siri haqida munozaralarga sabab bo'ldi. Ba'zilarining ta'kidlashicha, talab bo'yicha kesarcha kesish operatsiyasining mavjudligi keraksiz operatsiyalarga va sog'liqni saqlash xarajatlarining oshishiga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, tabiiy jarayonlar qulaylik uchun keraksiz tibbiylashtiriladigan tug'ilishni haddan tashqari tibbiylashtirish salohiyati haqida xavotirlar ko'tarildi.

**Xulosa qilib aytganda**, kesarcha kesish operatsiyasi bir tomondan ona va bola hayotini saqlab qoladigan, tug'ruq paytida ayollar uchun yangiliklar yaratadigan jarrohlik amaliyoti bo'lsa, ikkinchi tomondan esa xavfli va ba'zida o'lim holatlari ham kuzatiladi. Ushbu protsedura, shubhasiz, tibbiy zarurat holatlarida qimmatli bo'lsa-da, uning oqibatlarini, xatarlari va foydalarini diqqat bilan ko'rib chiqish tanlovlikesarcha kesish operatsiyasini ko'rib chiqishda juda muhimdir. Tibbiy texnologiyalar rivojlanib borar ekan, tug'ilish usullari atrofidagi muloqot, ehtimol, onalar va chaqaloqlarning salomatligi va farovonligini birinchi o'ringa qo'yish zarurligini ta'kidlab, katta ahamiyatga ega mavzu bo'lib qoladi.

## REFERENCES

1. Betran, A. P., Ye, J., Moller, A. B., Zhang, J., Gulmezoglu, A. M., & Torloni, M. R. (2016). The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional, and National Estimates: 1990-2014. *PLoS One*, 11(2), e0148343.
2. Durnwald, C. P., & Mercer, B. M. (2003). Vaginal birth after Cesarean delivery: predicting success, risks of failure. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 13(4), 256-263.
3. World Health Organization. (2015). WHO Statement on Caesarean Section Rates. Retrieved from [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/)
4. Guise, J. M., Eden, K., Emeis, C., Denman, M. A., Marshall, N., Fu, R., ... & McDonagh, M. (2010). Vaginal Birth After Cesarean: New Insights. *Evidence Report/Technology Assessment*, (191), 1-397.
5. National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Caesarean Section. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/ng192>