YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI BO‘LGAN BEMORLARDA ANESTEZIYADAN KEYINGI TIKLANISH DAVRIDA DEPRESSIYA DARAJASINING O‘ZGARISH DINAMIKASI

G.X.Karimova[1]

1. Nizomiy Ganjaviy nomidagi O‘zbekiston milliy pedagogika unversiteti “ Amaliy psixologiya” kafedrasi o‘qituvchisi

Mas'ul muallif: Karimova Gulchexra Xamidullayevna, Nizomiy Ganjaviy nomidagi O‘zbekiston milliy pedagogika unversiteti “ Amaliy psixologiya” kafedrasi o‘qituvchisi.

e-mail: gulikarimova0009@gmail.com

Received: 17 Oktabr 2026
Accepted: 22 Oktabr 2026
Published: 27 Oktabr 2026

Copyright: © 2026 by the author(s). Licensee Buxoro xalqaro universiteti ilmiy axborotnomasi.

Iqtibos uchun: Karimova, G. X. YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI BO‘LGAN BEMORLARDA ANESTEZIYADAN KEYINGI TIKLANISH DAVRIDA DEPRESSIYA DARAJASINING O‘ZGARISH DINAMIKASI / G. X. Karimova // Buxoro xalqaro universiteti ilmiy axborotnomasi. — 2026. — T. 10, № 2. — B. 329–335.

Annotatsiya. Mazkur maqolada yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlarda jarrohlik amaliyoti va anesteziyadan keyingi tiklanish davrida depressiv simptomlarning shakllanishi, namoyon bo‘lishi hamda vaqt davomida o‘zgarish dinamikasi ilmiy-nazariy jihatdan tahlil qilingan. Tadqiqotning asosiy maqsadi kardiologik va kardiojarrohlik bemorlarida operatsiyadan keyingi depressiv simptomlarning rivojlanishiga ta’sir ko‘rsatuvchi biologik, psixologik va ijtimoiy omillarni tizimlashtirish, tiklanish bosqichlarida depressiya ko‘rsatkichlarining o‘zgarish qonuniyatlarini aniqlash hamda psixologik yordamning ilmiy asoslangan yo‘nalishlarini belgilashdan iborat. Tadqiqotda xalqaro ilmiy adabiyotlarni qiyosiy tahlil qilish, ilmiy natijalarni umumlashtirish va biopsixososial yondashuv asosida talqin qilish usullaridan foydalanildi. Tahlil natijalari operatsiyadan keyingi dastlabki davrda depressiv simptomlar kuchayishi mumkinligini, keyingi haftalar va oylarda esa ayrim bemorlarda ularning kamayishi kuzatilishini ko‘rsatdi. Shu bilan birga, depressiv belgilar barcha bemorlarda bir xil dinamikaga ega emasligi, ayrim holatlarda uzoq davom etishi yoki dastlabki yaxshilanishdan keyin qayta kuchayishi mumkinligi aniqlandi. Bemorning operatsiyagacha bo‘lgan psixologik holati, somatik kasallikning og‘irligi, operatsiyadan keyingi asoratlar va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash darajasi tiklanishning muhim omillari sifatida ko‘rib chiqildi. Olingan ilmiy xulosalar postanestezik va postoperatsion tiklanish davrida depressiv simptomlarni bosqichma-bosqich baholash, xavf guruhlarini aniqlash va individual psixologik yordamni tashkil etish zarurligini asoslaydi.

Kalit so'zlar: yurak-qon tomir kasalliklari, anesteziya, postanestezik tiklanish, depressiya, depressiv simptomlar, psixoemotsional holat, psixologik moslashuv, kardiojarrohlik, psixologik reabilitatsiya, biopsixososial yondashuv.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ПЕРИОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ АНЕСТЕЗИИ

Аннотация. В статье представлен научно-теоретический анализ формирования, проявления и динамики депрессивных симптомов у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период восстановления после хирургического вмешательства и анестезии. Цель исследования заключается в систематизации биологических, психологических и социальных факторов, влияющих на развитие депрессивных симптомов у кардиологических и кардиохирургических пациентов, а также в определении особенностей изменения уровня депрессии на различных этапах восстановления. Использованы методы сравнительного анализа научной литературы, обобщения результатов опубликованных исследований и интерпретации данных на основе биопсихосоциального подхода. Установлено, что в раннем послеоперационном периоде возможно усиление депрессивных проявлений, тогда как в последующие недели и месяцы у части пациентов наблюдается их снижение. Вместе с тем динамика депрессивных симптомов характеризуется индивидуальными различиями, включая длительное сохранение симптоматики и повторное ухудшение психологического состояния. Подчёркивается значение предоперационного психоэмоционального состояния, тяжести соматического заболевания, послеоперационных осложнений и социальной поддержки. Сделан вывод о необходимости поэтапной психологической диагностики, выявления групп риска и организации индивидуализированной психологической помощи в процессе реабилитации.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, анестезия, постанестезиологическое восстановление, депрессия, депрессивные симптомы, психоэмоциональное состояние, психологическая адаптация, кардиохирургия, психологическая реабилитация.

DYNAMICS OF DEPRESSION LEVELS DURING POST-ANESTHESIA RECOVERY IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

Abstract. This article presents a literature-based analysis of the development, manifestation, and temporal changes in depressive symptoms among patients with cardiovascular diseases during recovery following surgery and anesthesia. The study aims to synthesize biological, psychological, and social factors associated with depressive symptoms in cardiac patients and to identify patterns of change across postoperative recovery stages. A comparative analysis of published scientific literature, narrative synthesis, and interpretation within a biopsychosocial framework were employed. The reviewed evidence indicates that depressive symptoms may intensify during early postoperative hospitalization, whereas improvement is observed in many patients over subsequent weeks and months. However, recovery trajectories vary considerably, with some individuals experiencing persistent symptoms or relapse following initial improvement. Preoperative psychological status, disease severity, postoperative complications, and social support were identified as relevant factors in the interpretation of postoperative psychological recovery. The findings support the need for repeated psychological assessment, early identification of vulnerable patients, and individualized psychological interventions during cardiac rehabilitation. The article also emphasizes that depression arising during postoperative recovery cannot be attributed exclusively to anesthesia because surgical, inflammatory, clinical, and psychosocial influences frequently coexist.

Keywords: cardiovascular diseases, anesthesia, post-anesthesia recovery, depression, depressive symptoms, psychoemotional state, psychological adaptation, cardiac surgery, psychological rehabilitation.

Kirish . Yurak-qon tomir kasalliklari zamonaviy tibbiyot va klinik psixologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, ular inson organizmining fiziologik faoliyati bilan bir qatorda psixoemotsional holatiga ham sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Mazkur kasalliklar bilan bog‘liq jarrohlik amaliyotlari bemor hayotini saqlash, yurak faoliyatini yaxshilash va asoratlarning oldini olishga xizmat qilsa-da, operatsiyadan keyingi tiklanish jarayoni murakkab biologik va psixologik moslashuvni talab qiladi.

Kardiojarrohlik amaliyotidan so‘ng bemorlarda jismoniy zaiflik, uyqu buzilishlari, og‘riq, tez charchash, faoliyatning vaqtincha cheklanishi, kelajakdagi sog‘liq holatidan xavotirlanish va mustaqillik darajasining pasayishi kuzatilishi mumkin. Ushbu omillar bemorning psixologik moslashuv jarayonini murakkablashtirib, depressiv simptomlarning paydo bo‘lishi yoki kuchayishi uchun sharoit yaratadi.

Vu va Smith (2023) yurak jarrohligi bemorlaridagi depressiyani ko‘p omilli holat sifatida tavsiflab, uning rivojlanishida fiziologik, psixologik va klinik mexanizmlar o‘zaro bog‘liqligini ta’kidlaydi [1].

Rosson va hammualliflar (2021) tomonidan o‘tkazilgan keng ko‘lamli meta-tahlilda yurak jarrohlik amaliyotidan keyingi depressiv va xavotir simptomlari uzoq muddatli dinamikada o‘rganilgan. Tadqiqot natijalari umumiy tendensiya sifatida depressiv simptomlarning kamayishini ko‘rsatsa-da, alohida bemorlarda tiklanish jarayoni turlicha kechishi mumkinligi aniqlangan [2].

Shu jihatdan depressiya darajasini faqat operatsiyadan keyingi bitta vaqt nuqtasida baholash yetarli emas. Chunki bemorning psixologik holati operatsiyagacha, intensiv terapiya bo‘limida, shifoxonadan chiqarilish vaqtida va keyingi reabilitatsiya davrida o‘zgarib boradi.

Ilmiy nuqtayi nazardan anesteziyadan keyingi tiklanish va umumiy postoperatsion tiklanish jarayonlarini farqlash muhim. Anesteziyaning bevosita farmakologik ta’siri odatda tiklanishning dastlabki bosqichlari bilan bog‘liq bo‘lsa, depressiv simptomlarning haftalar va oylar davomida kuzatiladigan dinamikasi jarrohlik aralashuvi, asosiy kasallik, og‘riq, yallig‘lanish jarayonlari va ijtimoiy-psixologik sharoitlarning umumiy ta’siri ostida shakllanadi.

Mazkur masalaning dolzarbligi yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlarda depressiv simptomlarni erta aniqlash, ularning uzoq muddatli davom etish xavfini baholash hamda tibbiy reabilitatsiya tizimida psixologik yordamni kuchaytirish zarurati bilan belgilanadi.

Tadqiqotning maqsadi - bemorlarda anesteziyadan keyingi davrida depressiya darajasining o‘zgarish dinamikasini ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilish, unga ta’sir etuvchi omillarni aniqlash va psixologik reabilitatsiya jarayonini amalga oshirish.

Tadqiqot materiallari va metodlari . Mazkur ish ikkilamchi ilmiy manbalarni tahlil qilishga , unda mustaqil klinik tajriba, bemorlarni bevosita psixodiagnostik tekshiruvdan o‘tkazish yoki yangi eksperimental ma’lumotlar yig‘ish nazarda tutilmagan.

Tadqiqotning asosiy materiallarini yurak kasalliklari, kardiojarrohlik, depressiv simptomlar, postoperatsion tiklanish va psixologik reabilitatsiyaga bag‘ishlangan xalqaro ilmiy maqolalar, kohort kuzatuvlari, meta-tahlillar hamda ilmiy sharhlar tashkil etdi.

Ilmiy manbalarni aniqlashda PubMed orqali mavjud tibbiy va psixologik ilmiy nashrlarga murojaat qilindi. Mavzuga aloqador tadqiqotlarni izlash va tanlashda “cardiac surgery”, “cardiovascular disease”, “postoperative depression”, “depressive symptoms”, “psychological recovery”, “longitudinal trajectory” va “anesthesia recovery” kabi atamalar mazmunan asos qilib olindi.

Manbalarni tanlashda quyidagi mezonlarga e’tibor qaratildi: yurak kasalliklari bilan bog‘liq jarrohlik amaliyotini o‘tkazgan bemorlar; depressiv simptomlarning operatsiyagacha va undan keyingi davrda baholanishi; psixologik tiklanish dinamikasining yoritilishi; klinik va ijtimoiy-psixologik omillar tahlilining mavjudligi.

Ilmiy natijalarni umumlashtirishda qiyosiy tahlil, tematik guruhlash, nazariy sintez va biopsixososial talqin usullaridan foydalanildi.

Depressiya dinamikasiga oid tadqiqotlarda qo‘llanadigan asosiy baholash vositalari sifatida quyidagilar ko‘rib chiqildi:

-Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) - depressiv simptomlar darajasini baholash vositasi.

-Patient Health Questionnaire (PHQ-9 va qisqa PHQ-2) - depressiv simptomlarni dastlabki baholashda qo‘llanadigan so‘rovnomalar.

-Klinik suhbat - depressiv simptomlarning davomiyligi, og‘irligi va funksional oqibatlarini aniqlashtirish usuli.

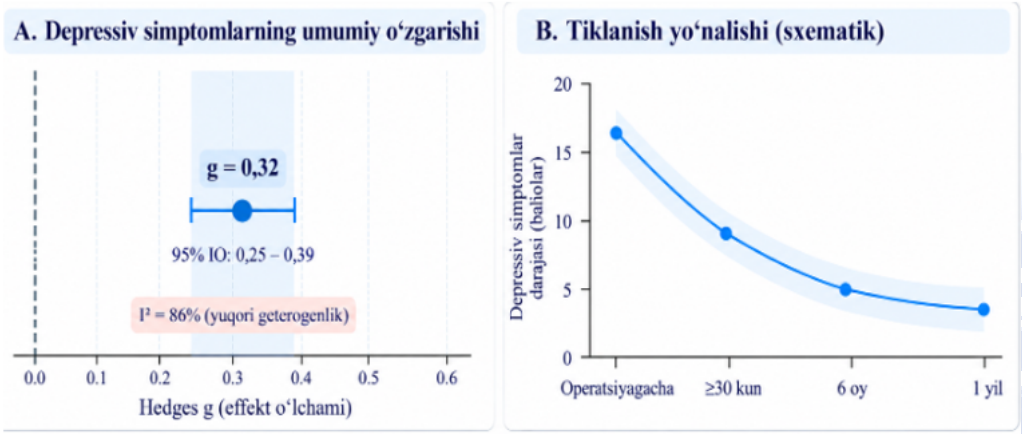
Ushbu vositalar bir-birining to‘liq ekvivalenti emasligi inobatga olindi. Psixometrik skrining natijalari klinik depressiya tashxisi bilan tenglashtirilmadi.

Tahlil sifatli ilmiy sintez shaklida bajarildi. Turli tadqiqotlarning statistik ko‘rsatkichlari birlashtirilib, yangi umumiy effekt hajmi hisoblanmadi. Shu sababli ushbu maqoladagi miqdoriy natijalar faqat tegishli birlamchi ilmiy manbalarga taalluqlidir.

Tadqiqot natijalari.

Operatsiyadan keyingi depressiya darajasining umumiy o‘zgarish tendensiyalari

1 jadval



Izoh: A grafikda depressiv simptomlarning statistik jihatdan ahamiyatli kamayishi (Hedges g = 0,32; 95% IO: 0,25–0,39; I^2 = 86%), B grafikda esa operatsiyadan keyingi bir yil davomida depressiv simptomlarning bosqichma-bosqich pasayish tendensiyasi sxematik tarzda aks ettirilgan

Ilmiy tadqiqotlar tahlili yurak jarrohlik amaliyotidan keyingi depressiv simptomlarning vaqt davomida bir xil darajada saqlanmasligini ko‘rsatadi.

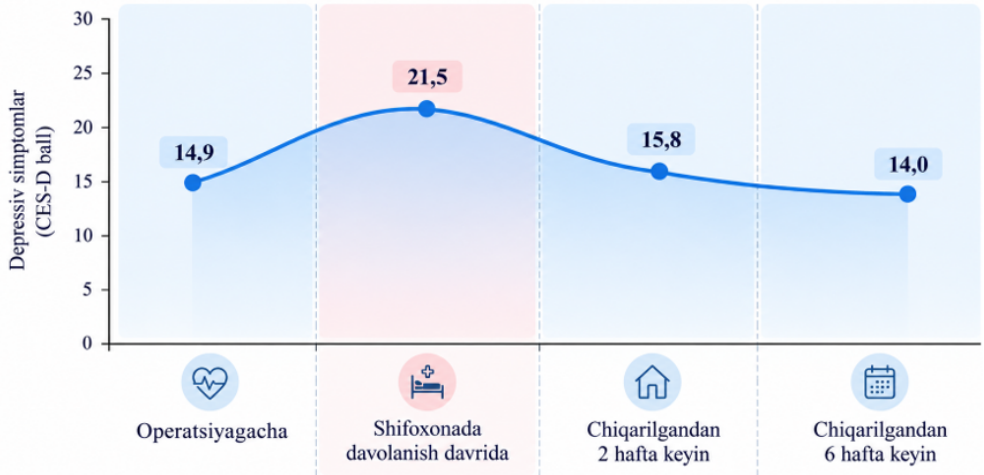
Rosson va hammualliflar tomonidan amalga oshirilgan meta-tahlilda 94 ta tadqiqot va jami 15 561 nafar bemorga oid ma’lumotlar umumlashtirilgan tahlilda yurak jarrohlik amaliyotidan keyin depressiv simptomlarning umumiy yaxshilanishi aniqlangan (Hedges g = 0,32; 95% ishonch oralig‘i 0,25–0,39; p<0,001). Depressiv simptomlarning pasayish tendensiyasi kuzatuvning bir yilgacha bo‘lgan davrida ham qayd etilgan. Shu bilan birga, tadqiqotlar sifatining umumiy darajasi past baholanganligi sababli natijalarni ehtiyotkorlik bilan talqin qilish zarurligi ko‘rsatilgan [2].

Ushbu ma’lumotlar kardiojarrohlikdan keyingi jismoniy sog‘ayish bemorlarning bir qismida psixologik holatning ham yaxshilanishi bilan kechishini bildiradi.

Biroq bunday yaxshilanish barcha bemorlarga bir xil tatbiq etilmaydi. Ayrim bemorlarda depressiv simptomlar dastlabki tiklanish bosqichida kuchayishi, keyinchalik kamayishi yoki uzoq muddat saqlanishi mumkin.

2-jadval

Erta postoperatsion davrda depressiv simptomlar dinamikasi



Izoh: Grafikda depressiv simptomlarning shifoxonada kuchayishi (21,5 ball) va keyingi 6 hafta davomida bosqichma-bosqich kamayishi (14,0 ball) aks ettirilgan..

Kardiotorakal jarrohlikdan keyingi depressiv holatlarni o‘rgangan longitudial tadqiqotlardan birida 100 nafar bemorning psixologik holati operatsiyagacha, shifoxonada davolanish vaqtida hamda shifoxonadan chiqarilganidan 2 va 6 hafta keyin baholangan.

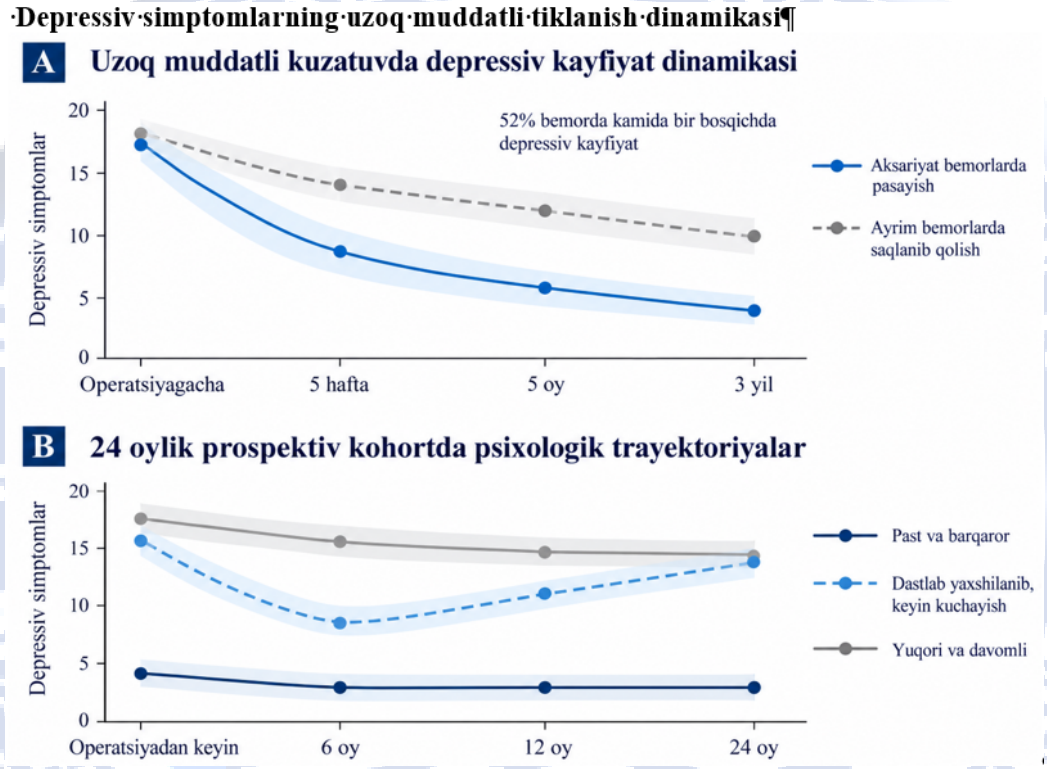
CES-D shkalasi bo‘yicha o‘rtacha depressiv simptomlar ko‘rsatkichi operatsiyagacha 14,9 ball, shifoxonada davolanish davomida 21,5 ball, chiqarilganidan 2 hafta keyin 15,8 ball va 6 hafta keyin 14,0 ballni tashkil etgan. Shifoxonada qayd etilgan yuqori ko‘rsatkichlar keyingi kuzatuvlarda statistik jihatdan sezilarli pasaygan (p<0,001) [3].

Mazkur natija tiklanishning dastlabki davri ayrim bemorlar uchun psixologik jihatdan eng murakkab bosqichlardan biri bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Erta tiklanish davrida depressiv simptomlarning kuchayishini izohlashda bemorning og‘riqni boshdan kechirishi, jismoniy harakatining cheklanishi, uyqu rejimining o‘zgarishi, intensiv terapiya sharoiti va mustaqillikning vaqtincha pasayishi kabi omillar muhim ahamiyatga ega.

Biroq mazkur omillarni anesteziyaning bevosita depressogen ta’siri sifatida baholash to‘g‘ri emas. Ushbu bosqichdagi emotsional o‘zgarishlar operatsion stress va umumiy klinik tiklanish bilan ham bog‘liq.

3-jadval



Depressiv simptomlarning uzoq muddatli tiklanish dinamikasi

Izoh: Grafikda yurak jarrohligidan keyingi davrda depressiv simptomlarning uzoq muddatli dinamikasi hamda 24 oylik kuzatuvda aniqlangan psixologik trayektoriyalar sxematik tarzda ko‘rsatilgan.

Uzoq muddatli kuzatuvlar ayrim bemorlarda depressiv simptomlar bir necha oy davomida kamayishini, boshqalarda esa saqlanib qolishini ko‘rsatadi.

Ochiq yurak jarrohlik amaliyotidan o‘tgan 80 nafar bemorni o‘rgangan tadqiqotda depressiv kayfiyat operatsiyadan 5 hafta, 5 oy va 3 yil keyingi davrlarda tahlil qilingan. Kuzatuvning hech bo‘lmaganda bir bosqichida respondentlarning 52 foizida depressiv kayfiyat qayd etilgan [4].

Ushbu ko‘rsatkich butun kuzatuv davridagi depressiv kayfiyat mavjudligini ifodalaydi va barcha bemorlarning aynan 3-yilda depressiyada bo‘lganligini anglatmaydi.

Bu esa operatsiyadan keyingi psixologik tiklanish ayrim bemorlarda fiziologik tiklanish muddatidan uzoq davom etishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Shunga ko`ra 2026-yilda chop etilgan 24 oylik prospektiv kohort tadqiqotda koronar shuntlash amaliyotidan keyingi psixologik holatning uch turdagi trayektoriyasi tavsiflangan: simptomlarning past va barqaror darajasi, dastlab yaxshilanib keyin qayta kuchayadigan holat, shuningdek yuqori va davomli simptomlar bilan tavsiflanadigan holat [5].

Ushbu ma’lumotlar depressiya dinamikasini faqat umumiy o‘rtacha ko‘rsatkich bilan izohlash yetarli emasligini va individual psixologik kuzatuv muhimligini tasdiqlaydi.

Depressiv simptomlarning rivojlanishiga ta’sir etuvchi omillar

Ilmiy manbalarni umumlashtirish natijasida depressiv simptomlar dinamikasiga aloqador omillar to‘rtta asosiy guruhga ajratildi.

Birinchi guruh - klinik va somatik omillar. Asosiy yurak-qon tomir kasalligining og‘irligi, birgalikda kechuvchi surunkali kasalliklar, operatsiyadan keyingi asoratlar, og‘riq va jismoniy cheklanishlar bemorning tiklanish sharoitiga

ta’sir qiladi.

Ikkinchi guruh - psixologik omillar. Operatsiyagacha mavjud bo‘lgan depressiv simptomlar, kelajakka nisbatan salbiy kutishlar, kasallik oqibatlarini og‘ir qabul qilish, emotsional zo‘riqish va moslashuv resurslarining cheklanishi psixologik tiklanishni qiyinlashtirishi mumkin.

Uchinchi guruh - ijtimoiy omillar. Yaqinlarini yordami, bemorning yaqinlari bilan munosabati, kundalik faoliyatga qaytish imkoniyati va ijtimoiy xavfsizlik hissi tiklanish jarayonida muhim ahamiyat kasb etadi.

To‘rtinchi guruh - reabilitatsion omillar. Psixologik yordamdan foydalanish imkoniyati, jismoniy reabilitatsiya dasturlarida ishtirok etish, shifokor tavsiyalariga rioya qilish va tibbiy jamoa bilan samarali muloqot bemorning moslashuviga xizmat qilishi mumkin.

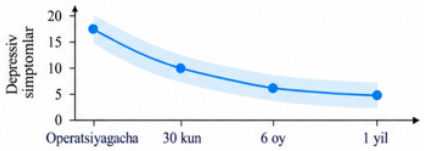
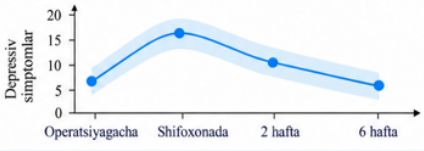
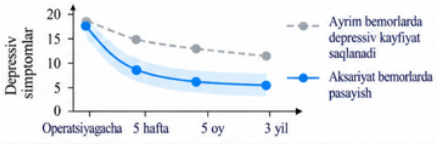
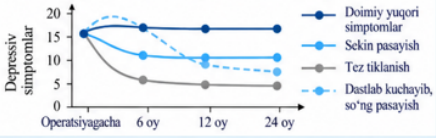
Rosson va hammualliflar meta-tahlilida yosh kattalashishi, diabet, arterial gipertenziya va dislipidemiya kabi omillar depressiv simptomlarning yaxshilanish darajasi bilan bog‘liq bo‘lgani qayd etilgan [2].

2026-yilda e’lon qilingan retrospektiv tadqiqotda esa kardiojarrohlik amaliyotidan o‘tgan 951 nafar bemorning klinik ma’lumotlari o‘rganilib, operatsiyagacha depressiv simptomlarning yuqoriligi keyingi yallig‘lanish ko‘rsatkichlari va shifoxonada uzoqroq davolanish bilan statistik bog‘liq ekani aniqlangan [6].

Bu natijalar psixologik holatni operatsiyadan oldingi tayyorgarlik bosqichidayoq baholash muhimligini ko‘rsatadi.

4 - jadval

Ilmiy natijalarning qiyosiy umumlashtirilishi

Tadqiqot	Tadqiqot hajmi	Kuzatuv davri	Asosiy natija / trend
Rosson va boshqalar, 2021	94 tadqiqot, 15 561 bemor	Operatsiyagacha va kamida 30 kundan keyin; bir yilgacha bo‘lgan natijalar	**Depressiv simptomlarning o‘rtacha kamayishi** 
Klinik, jarrohlik va sotsiopsixologik omillar..., 2021	100 bemor	Operatsiyagacha, shifoxonada, 2 va 6 haftadan keyin	**Erta davrda kuchayish, so‘ng pasayish** 
Vaqt davomida depressiv kayfiyat..., 2008	80 bemor	5 hafta, 5 oy va 3 yil	**Ayrim bemorlarda uzoq muddatli depressiv kayfiyat** 
Farqlanuvchi uzunlamas trayektoriyalar..., 2026	Prospektiv kohort	24 oy	**Psixologik tiklanishning turli trayektoriyalari** 

Izoh: jadval boshqa mualliflarning e’lon qilingan tadqiqotlari asosida tuzilgan. Unda yangi klinik kuzatuv natijalari keltirilmagan.

4-jadvalda yurak jarrohligidan keyingi tiklanish davrida bemorlarda depressiv simptomlarning o‘zgarish dinamikasini o‘rgangan xalqaro tadqiqotlar natijalari qiyosiy tahlil qilingan. Keltirilgan tadqiqotlar depressiv simptomlarning operatsiyadan keyingi davrda bir xil yo‘nalishda o‘zgarmasligini, ularning namoyon bo‘lish darajasi va davomiyligi bemorlarning individual psixologik xususiyatlari, operatsiyadan keyingi moslashuv jarayoni hamda kuzatuv muddatiga qarab farqlanishini ko‘rsatadi.

Rosson va hammualliflar (2021) tomonidan 94 ta tadqiqot va 15 561 nafar bemorni qamrab olgan keng ko‘lamli tahlilda yurak jarrohligidan keyingi davrda depressiv simptomlarning umumiy kamayish tendensiyasi qayd etilgan. Mazkur natija operatsiyadan keyingi tiklanish jarayonida bemorlarning psixoemotsional holati bosqichma-bosqich yaxshilanishi mumkinligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, depressiv simptomlarning kamayishi barcha bemorlarda bir xil sur’atda kechmasligi, ayrim bemorlarda psixologik tiklanish uzoqroq vaqt talab qilishi mumkinligi e’tiborga olinishi lozim.

2021-yilda o‘tkazilgan Clinical, Surgical, and Sociopsychological Factors... tadqiqotida 100 nafar bemorning operatsiyagacha, shifoxonada davolanish vaqtida, shuningdek, operatsiyadan 2 va 6 hafta o‘tgach kuzatilgan psixologik holati baholangan. Tadqiqot natijalari depressiv simptomlarning operatsiyadan keyingi dastlabki davrda kuchayishi, keyingi haftalarda esa asta-sekin pasayishi mumkinligini ko‘rsatgan. Ushbu holat erta postoperatsion davrning psixologik jihatdan murakkab bosqich ekanligini anglatadi. Operatsiya bilan bog‘liq jismoniy noqulayliklar, tiklanish natijalariga nisbatan noaniqlik va kundalik faoliyatdagi vaqtinchalik cheklanishlar depressiv kechinmalar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Depressed Mood Over Time... (2008) tadqiqotida 80 nafar bemorning 5 hafta, 5 oy va 3 yil davomida kuzatilishi depressiv kayfiyatning uzoq muddatli dinamikasini baholash imkonini bergan. Natijalarga ko‘ra, bemorlarning bir qismida depressiv simptomlar vaqt o‘tishi bilan kamaygan bo‘lsa, ayrimlarida depressiv kayfiyat uzoq muddat saqlanib qolgan. Mazkur natija yurak jarrohligidan keyingi psixologik tiklanishni faqat qisqa muddatli jarayon sifatida baholash yetarli emasligini ko‘rsatadi. Shuningdek, depressiv simptomlari uzoq davom etadigan bemorlarni erta aniqlash, ularning psixoemotsional holatini muntazam monitoring qilish hamda zaruratga ko‘ra psixologik yordam ko‘rsatish muhim ahamiyat kasb etadi.

2026-yilda e’lon qilingan Distinct Longitudinal Trajectories... nomli prospektiv kohort tadqiqotida 24 oylik kuzatuv davomida psixologik tiklanishning turli trayektoriyalari aniqlangani qayd etilgan. Jadvalda ushbu trayektoriyalar doimiy yuqori depressiv simptomlar, simptomlarning sekin kamayishi, tez tiklanish hamda dastlab kuchayib, keyinchalik pasayish shaklida tasvirlangan. Bunday farqlanish bemorlarning operatsiyadan keyingi psixologik moslashuvi individual xususiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi. Shu sababli barcha bemorlarga bir xil psixologik yordam dasturini qo‘llashdan ko‘ra, ularning depressiv simptomlari darajasi, psixologik ehtiyojlari va tiklanish xususiyatlarini hisobga olgan holda individual yondashuvni tashkil etish maqsadga muvofiqdir.

Umumlashtirilgan natijalar yurak jarrohligidan keyingi depressiya dinamikasi chiziqli yoki barcha bemorlar uchun bir xil jarayon emasligini ko‘rsatadi.

Muhokama . O‘rganilgan ilmiy manbalar depressiv simptomlarning operatsiyadan keyingi o‘zgarishlarini biopsixososial yondashuv asosida tushuntirish zarurligini ko‘rsatadi.

Anesteziyadan keyingi tiklanish jarayoni fiziologik jihatdan organizmning murakkab moslashuv davri hisoblanadi. Bemor anesteziya ta’siridan chiqishi bilan birga operatsion jarohat, og‘riq, uyqu ritmining buzilishi, fiziologik stress reaksiyalari va kasallik oqibatlariga moslashishga majbur bo‘ladi.

Shu sababli operatsiyadan keyingi dastlabki kunlarda qayd etilgan depressiv belgilarni anesteziyaga xos yagona psixologik oqibat deb hisoblash ilmiy jihatdan asosli emas. Klinik kuzatuvlarda anesteziya turi, operatsiya og‘irligi, sedativ va og‘riq qoldiruvchi vositalar, deliriy, jismoniy holat va bemorning avvalgi psixiatrik anamnezi kabi omillar farqlanishi zarur.

Ilmiy adabiyotlarda depressiv simptomlarning operatsiyadan keyingi davrda bir xil bo‘lmagan o‘zgarishlari kuzatiladi. Ayrim bemorlar operatsiyani hayotini saqlab qolgan muhim voqea sifatida qabul qilib, sog‘ayish imkoniyatiga nisbatan ijobiy munosabatni shakllantiradi. Boshqa bemorlar esa jismoniy zaiflik, kasallikning takrorlanishi ehtimoli va kelajakdagi noaniqlik tufayli uzoq muddatli psixologik qiyinchiliklarni boshdan kechirishi mumkin.

Bunday tafovutlar psixologik tiklanishni faqat somatik sog‘ayish ko‘rsatkichlari bilan baholash mumkin emasligini bildiradi.

Depressiv simptomlarning erta davrda kuchayishi va keyinchalik kamayishi haqidagi longitudial natijalar tibbiy reabilitatsiya jarayonida vaqt omilini alohida inobatga olish lozimligini asoslaydi. Bir martalik psixologik tekshiruv muayyan vaqt nuqtasidagi holatni ifodalaydi, biroq bemorning keyingi psixologik rivojlanish yo‘nalishini to‘liq aks ettirmaydi.

Bundan tashqari, depressiv simptomlar darajasi bilan klinik depressiya tashxisi o‘rtasidagi farq ilmiy talqinda muhim ahamiyatga ega. HADS, CES-D yoki PHQ turidagi so‘rovnomalar yuqori depressiv simptomlarni aniqlashi mumkin, ammo depressiv buzilishning klinik tashxisi uchun mutaxassisning qo‘shimcha baholashi zarur.

Bemorlarida depressiv holatning ijtimoiy jihatlari ham alohida e’tiborga loyiq. Uzoq muddatli davolanish va reabilitatsiya bemorning oiladagi, kasbiy va ijtimoiy rollariga ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Kundalik faoliyatning cheklanishi ayrim bemorlarda o‘ziga ishonchning pasayishi, ijtimoiy aloqalarning qisqarishi va ruhiy tushkunlik bilan birga kechadi.

Shu nuqtayi nazardan psixologik yordam faqat depressiv simptomlarni kamaytirishga emas, balki bemorning shaxsiy resurslarini tiklash, ijtimoiy aloqalarini mustahkamlash, sog‘ayish jarayonidagi faolligini oshirish va kasallikka konstruktiv munosabatni shakllantirishga ham qaratilishi kerak.

Yurak jarrohligi va depressiya bo‘yicha zamonaviy ilmiy sharhlarda multidisiplinar yondashuv, klinik psixologik baholash va individual reabilitatsiya muhim yo‘nalishlar sifatida ko‘rsatiladi [1, 7].

Mavjud tadqiqotlar tahliliga asoslanib, yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlar uchun depressiv simptomlarni baholashning bosqichli modelini tavsiya etish mumkin:

Operatsiyagacha bo‘lgan bosqich: avvaldan mavjud depressiv simptomlar va psixologik xavf omillarini aniqlash.

Erta postoperatsion bosqich: bemor klinik jihatdan barqarorlashganidan keyin psixoemotsional holatni baholash.

Shifoxonadan chiqarilish bosqichi: psixologik moslashuv, ruhiy tushkunlik va zarur yordamga ehtiyojni aniqlash.

Ambulator reabilitatsiya bosqichi: depressiv simptomlarning kamayishi, saqlanishi yoki qayta kuchayishini kuzatish.

Uzoq muddatli kuzatuv: yuqori xavf guruhidagi bemorlarning psixologik holatini qayta baholash.

Mazkur model mualliflik ilmiy-amaliy taklifi sifatida shakllantirilgan bo‘lib, uning samaradorligi alohida prospektiv tadqiqotda tekshirilishi kerak.

Tadqiqotning cheklovlari

Mazkur maqola adabiyotlar asosidagi narrativ sharh bo‘lib, sistematik sharh yoki mustaqil eksperimental tadqiqot hisoblanmaydi. Manbalarni saralashning qat’iy protokoli, barcha topilgan maqolalarning soni va tadqiqotlar bo‘yicha birlashtirilgan statistik hisob-kitoblar mavjud emas.

Tahlil qilingan tadqiqotlar bemorlar tarkibi, operatsiya turi, depressiyani baholash metodikalari va kuzatuv

davomiyligi bo‘yicha farqlanadi. Ayrim ma’lumotlar umumiy kardiojarrohlik amaliyotlariga tegishli bo‘lib, faqat anesteziyaning mustaqil ta’sirini aniqlash imkonini bermaydi.

Shu sababli ushbu maqolaning xulosalari mavjud ilmiy dalillarni umumlashtiradi, ammo anesteziya bevosita depressiyaga sabab bo‘lishini isbotlamaydi.

Xulosa . Yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlarda anesteziyadan keyingi tiklanish davrida depressiv simptomlarning o‘zgarish dinamikasiga oid ilmiy manbalar tahlili asosida quyidagi xulosalar shakllantirildi.

Birinchidan, yurak jarrohligidan keyingi tiklanish davrida depressiv simptomlar o‘zgaruvchan xususiyatga ega bo‘lib, ayrim bemorlarda dastlabki bosqichda kuchayishi va keyingi haftalar hamda oylarda kamayishi mumkin.

Ikkinchidan, depressiv simptomlarning o‘zgarish dinamikasi individual xususiyatga ega. Bemorlarning bir qismida ijobiy tiklanish kuzatilsa, boshqa qismida depressiv belgilar uzoq davom etishi yoki dastlabki yaxshilanishdan keyin qayta kuchayishi mumkin.

Uchinchidan, depressiv simptomlarning kechishi bemorning operatsiyagacha bo‘lgan psixologik holati, yurak-qon tomir kasalligining og‘irligi, qo‘shimcha kasalliklari, operatsiyadan keyingi asoratlar va ijtimoiy-psixologik sharoitlar bilan bog‘liq.

To‘rtinchidan, depressiv simptomlarni faqat anesteziyaning bevosita oqibati sifatida tushuntirish yetarli emas. Ularning shakllanishida jarrohlik stressi, fiziologik tiklanish, klinik omillar va psixologik moslashuvning murakkab o‘zaro ta’siri mavjud.

Beshinchidan, depressiya darajasini tiklanishning bir necha bosqichlarida baholash bemorlarning psixologik holatidagi ijobiy va salbiy o‘zgarishlarni aniqlash, yuqori xavf guruhlarini belgilash hamda psixologik yordamni individuallashtirish uchun muhimdir.

Oltinchidan, psixologik reabilitatsiya dasturlariga depressiv simptomlarni skrining qilish, mutaxassis bilan maslahatlashuv, psixoedukatsiya, emotsional qo‘llab-quvvatlash va bemorning ijtimoiy faolligini tiklashga qaratilgan yondashuvlarni kiritish maqsadga muvofiq.

Umuman olganda, yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlarda anesteziyadan keyingi tiklanishning psixologik jihatlarini muntazam o‘rganish tibbiy va psixologik reabilitatsiyani integratsiyalash, bemorning hayotini yaxshilash hamda uzoq muddatli psixoemotsional moslashuvni ta’minlash uchun muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

[1] Vu T., Smith J. A. The pathophysiology and management of depression in cardiac surgery patients. Frontiers in Psychiatry. 2023;14:1195028. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1195028.

[2] Rosson S., Monaco F., Miola A., et al. Longitudinal Course of Depressive, Anxiety, and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms After Heart Surgery: A Meta-Analysis of 94 Studies. Psychosomatic Medicine. 2021;83(1):85–93. DOI: 10.1097/PSY.0000000000000872.

[3] Clinical, Surgical, and Sociopsychological Factors and Depression After Cardiothoracic Surgery. The Annals of Thoracic Surgery. 2021;111(3):1064–1070. DOI: 10.1016/j.athoracsur.2020.05.130.

[4] Depressed mood over time after open heart surgery impacts patient well-being: a combined study. 2008. PubMed PMID: 18261961.

[5] Distinct Longitudinal Trajectories of Anxiety and Depression Following Coronary Artery Bypass Grafting and Their Associations with Hospital Readmission: A 24-Month Prospective Cohort Study. 2026. ScienceDirect, PII: S2405603026001093.

[6] Preoperative depressive symptoms predict sustained postoperative inflammation and longer hospital stay after cardiac surgery. Brain, Behavior, & Immunity – Health. 2026;56:101306. DOI: 10.1016/j.bbih.2026.101306.

[7] Risk of depression after coronary artery bypass grafting: a SWEDEHEART population-based cohort study. European Heart Journal Open. 2022;2(2). DOI: 10.1093/ehjopen/oeac015.

[8] Can A., Abay G. Effect of Emotional Status on Early Morbidity after Coronary Artery Bypass Graft Surgery. GKDA Derg. 2023;29(2):74–79. DOI: 10.14744/GKDAD.2023.83723.

[9] Levine G. N., Carney R. M., Cohen B. E., et al. Post-Myocardial Infarction Psychological Distress: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. 2025;152(16)–e310. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001381.

[10] New onset postoperative depression after major surgery: an analysis from a national claims database. 2023. PubMed PMID: 37766788.