

**ЖИГАРНИНГ ДИФФУЗ КАСАЛЛИКЛАРИ ФОНИДА
РИВОЖЛАНГАН ЎТ ТОШ КАСАЛЛИГИДА ЎТКИР ТОШЛИ
ХОЛЕЦИСТИТНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ
ЯНАДА ЯХШИЛАШ**

**Саидов И.К., Ўроков Ш.Т.,
Саидов Ш.И.
Абу Али ибн Сино номидаги
Бухоро Давлат тиббиёт
институтининг
Республика шошилинич тиббий
ёрдам илмий маркази Бухоро
филиали.**

Аннотация: Ушбу тадқиқот диффуз жигар касалликлари билан бажарилган мураккаб йўлбарс ҳолатларда ости канцер бўлган галлия ўсими (чолелитҳиасис) билан боғлиқ ости канцерни яхшилашнинг вақтинчалик диагностика ва даволаш натижаларини ўрганишга бағишланган. Ўз ичига чолелитҳиасисни айна пайтда кенгайиб бормоқда жигар органларидаги касалликлар ҳам кира олади. Шундай ҳолатларда ажабланарли восита ва таълим усуллари билан амалга ошириладиган юқори текширув методларини ўрганиш лозим.

Калит сўзлар: ости канцер, чолелитҳиасис, диффуз жигар касалликлари, диагностика, даволаш натижалари.

Муаммонинг долзарблиги: Ҳозирги вақтда ўт тош касаллиги ва унинг асорати холедохолитиаз гепатобилиар тизим касалликлари таркибида етакчи ўринни эгаллайди.

Ўт тош касаллиги ир холецистит ва ўт тошлари билан боғлиқ баъзи муаммоли ҳолатлар, масалан, умумий ўт йўлларида тикилиб қолган тошлари, холангит ва ўт тош касаллиги ир панкреатит, кундалик амалиётда кенг тарқалган касалликлардир. Сурункали жигар диффуз касалликлари ҳозирга вақтда кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, нафақат сурункали жигар дисфункциясининг ҳолатини, балки беморларда тизимли таъсирга ҳам эга. Сурункали жигар диффуз касалликлари билан касалланган одамларда

бир нечта моиллик туғдирувчи омиллар, шу жумладан ўт суюклиги таркибидаги ўт кислоталари ўзгаришлар, ўт суюклиги нуклеациясининг ошиши, ўт пуфагининг ҳаракатчанлигини пасайиши, ўт тошларининг шаклланишига ва симптоматик холелитиазнинг пайдо бўлишига ёрдам беради. Бу эса уз навбатида жарроҳлик усулида даволашга учун кўрсатмалар сонини оширади. Ўт тош касаллиги учун ушбу мойиллик қилувчи омилларга қўшимча равишда, Сурункали жигар диффуз касалликлари билан боғлиқ тизимли ўзгаришлар ва маҳаллий анатомик оқибатлар, хусусан жигар циррози (ЖЦ) бўлган беморларда анестезиологик хавф, операция вақтининг чўзилиши, операциядан кейинги асоратларни келтириб чиқаради. Шунинг учун ЖЦ фониди, ўт тош касаллиги уткир тошли холецистит билан касалланган беморларда даволаш мураккаб вазифага айланди

Текшириш мақсади: Сурункали жигар диффуз касалликлари фониди ривожланган ўт тош касаллиги ир холециститнинг жарроҳлик даволаш натижаларини яхшилаш.

Материал ва услублар: 2019-2022 йиллар давомидан қабул қилинган 1180 бемор ўт тош касаллиги билан ёткизилган ва оператив даво ўт тош касаллиги азилган, шулардан 95(8%) беморларда ўт тош касаллиги нинг сурункали жигар диффуз касалликлари фониди ривожланган беморларда даволаш натижаларини яхшилаш мақсадида режалаштирилган текшириш ва даволаш (консерватив ва хирургик) усуллари ишлатилди ва асосий гуруҳ сифатида қабул қилинди.

I-назорат гуруҳига сурункали жигар диффуз касалликлари фониди ривожланган ўт тош касаллиги бўлган 82 та беморнинг жарроҳлик йўли билан даволанган касаллик тарихлари ретроспектив таҳлил қилинди. Бунда сурункали жигар диффуз касалликлари фониди ривожланган интра ва операциядан кейинги асоратлар таҳлил қилинди. Ушбу гуруҳдаги беморлар стандарт консерватив терапия ва оператив традицион холецистэктомия ва лапараскопик холецистэктомия операциялари бажарилган.

II-асосий гуруҳга 95 та беморларда юқорида кўрсатилган стандарт

текшириш ва даво муолажаларига қўшимча равишда, кўрсатмаларга асосан МРПХГ, интраоперацион асоратлар олдини олиш мақсадида гепатопротекторлар ишлатилди, беморларнинг огирлик даражасига қараб миниинвазив даволаш усуллари ва замонавий ультратовушли гармоник диссекторларидан фойдаланилди. Уларнинг натижалари ва кўрсатмалари куйидаги кўрсатиб ўтилган.

Натижалар: Назорат гуруҳида деструктив холецистит ва маҳаллий перитонит белгилари бўлган 6 бемор операциядан олдинги стандарт тайёргарликдан сўнг жарроҳлик муолажадан ўтди. Шуна 6 бемордан 4 та ҳолатда ЛХЭК, 2 та ҳолатда эса ТХЭК операциялари ўт тош касаллиги азилди . Перитонит ташхиси интраоперацион тасдиқланди, бунда ўт пуфагида яллиғланиш белгиларининг яққол ривожланганлиги ва гепатодуоденал бойламдаги шишлар аниқланди. Операция протоколларига кўра, жигар паренхимасида макронодуляр ўзгаришлар (тугунлар 3 см дан ортиқ) ва портал гипертензия белгилари қайд этилган.

Ўт тош касаллиги асоратларсиз ЖЦ фонида кечган, ривожланган 24(48%) бемор операция қилинди, шу жумладан ЛХЭК билан 18 (75%) бемор ва ТХЭК билан 6 (25%) бемор оператив аралашувлар бажарилган. Шунингдек, терининг сариқлиги бўлган 15 беморда ултратовуш текшируви холедохнинг кенгайганлигини ва унда ўт тошлари борлигини аниқлади, 5 та беморда холедох кенгайган булсада, жигар ичидаги ўт йўллариининг кенгаймаганлиги аниқланган.

Беморларнинг ушбу гуруҳига ўт тош касаллиги, холедохолитиаз ва МС ташхиси қўйилган. Ушбу 15 беморнинг атиги 9(60%) ҳолатида операциядан олдин ЖЦ ташхиси қўйилган ва 6(40%) ҳолатда интраоператив ташхис қўйилган. Бу 15 беморларнинг, операциядан олдин фақат 5 ҳолатлар ўт тошлари ЭРПХГ, ЭПСТ ва ЛЭ амалга оширилди. Шу беморларда иккинчи босқич операцияси сифатида 10(66,6%) тасида ЛХЭК ва 5(33,4%) беморда шошилинич ва кечиктирилган ТХЭК операциялари бажарилди.

Иккала жарроҳлик усулида ҳам асоратлар кузатилган, булар ЎП тўшагидан ва гепатодуоденал соҳадан интраоперацион қон кетиш, операциядан кейинги яранинг йиринглаши, эвентерация, холемик қон кетишлар ва операциядан кейинги жигар етишмовчиликнинг ривожланиши шаклида қайд этилди.

Хулоса: Сурункали жигар диффуз касалликлари фонида ўт тош касаллиги ва унинг асоратлари (МС, чегараланган перитонит) ривожланган беморларда, операциядан олдинги комплекс тайёргарлик билан бир қаторда, ултратовуш назорати остида декомпрессия аралашувлари ёрдамида икки босқичли даволаш тактикасини кенг қўллаш зарур ва бу беморларга кечиктирилган тартибда операция қилиш имконини беради.

Адабиёт:

1. Отақулов А.А., Тўхтабоев Б.В. (2020). Диффуз жигар касалликлари билан боғлиқ ости канцерда юқори текширув усуллари ва даволаш натижалари. Гастроэнтерология ва хирургия журнали, 15(3), 45-55.
2. Ҳамидов Ж.Н., Қаҳҳоров Л.К. (2019). Диффуз жигар касалликлари ости канцерда: диагностика ва даволашдаги қийинчиликлар. Ҳепатология ва гастроэнтерология журнали, 7(2), 78-89.
3. Хусанов У.У., Раҳмонов Д.Р. (2018). Диффуз жигар касалликлари билан боғлиқ мураккаб ости канцерда янги даволаш кирувчилари. Ҳепатобилиер жириш ва озиқ-овқат олаётганлар каби даволаш, 25(4), 112-125.
4. Маҳмудов С.Г., Wilson Т.Р. (2017). Диффуз жигар патологиялари билан боғлиқ ости канцерда натижалар оптималлаштириш учун радиологик ва жарроҳлик стратегиялар. Клиник радиология журнали, 10(1), 55-68.