BOLALARDA O'TKIR ICHAK TUTILISHI SHOSHILINCH JARROHLIGINING ENG DOLZARB VA HAL ETILMAYDIGAN MUAMMOLARI

Nurmetova Dilnoza Farhadovna - assistent
Buxoro davlat tibbiyot institute (Buxoro, O`zbekiston)

Annotatsiya: *Shu bilan birga, hozirgi kunga qadar bolalarda erta yopishqoq-paretik obstruktsiyaning klinik ko'rinishining xususiyatlari etarli darajada tavsiflanmagan, zamonaviy tadqiqot usullariga ko'rsatmalar va ularning ushbu patologiyani tashxislashdagi ahamiyati aniqlanmagan. Davolashning konservativ yoki jarrohlik usullariga ko'rsatmalar aniqlanmagan, bolalarda erta adezyon-paretik obstruktsiyani davolashda zamonaviy tejamkor jarrohlik texnologiyalarining roli o'rganilmagan.*

Kalit so'zlar: *yopishqoq-paretik obstruktsiya, bolalar, jarrohlik, diagnostika*

ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТ ОСТАВАТЬСЯ ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫХ И ТРУДНОРАЗРЕШИМЫХ ПРОБЛЕМ НЕОТЛОЖНОЙ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Нурметова Дилноза Фархадовна – ассистент
Бухарский государственный медицинский институт (Бухара, Узбекистан)

Аннотация: *на сегодняшний день недостаточно описаны особенности клинической картины ранней спаечно-паретической непроходимости у детей, не определены показания к современным методам исследования и их значение в диагностике данной патологии. Показания к консервативным или хирургическим методам лечения не определены, роль современных щадящих хирургических технологий в лечении ранней спаечно-паретической непроходимости у детей не изучена.*

Ключевые слова: *спаечно-паретическая непроходимость, дети, хирургия, диагностика.*

ACUTE INTESTINAL OBSTRUCTION CONTINUES TO BE ONE OF THE MOST URGENT AND INTRACTABLE PROBLEMS OF PEDIATRIC EMERGENCY SURGERY

Nurmetova Dilnoza Farkhadovna – assistant
Bukhara State Medical Institute (Bukhara, Uzbekistan)

Abstract. *However, to date, the features of the clinical picture of early adhesive-paretic obstruction in children have not been adequately described, the indications for modern research methods and their significance in the diagnosis of this pathology have not been defined. Indications for conservative or surgical methods of treatment have not been defined, the role of modern sparing surgical technologies in the treatment of early adhesion-paretic obstruction in children has not been studied.*

Key words: *adhesive-paretic obstruction, children, surgery, diagnostics.*

Dolzarbligi: Hozirgi vaqtda adabiyotlarda yopishqoq ichak tutilishining turli tasniflari mavjud (Gataullin NG, 1978; Xunafin SN, 1985; Blinnikov OI, 1988; Bairov GA, Isakov Yu.F., 1988; Zhenchevskii RA, Plechevskii RA, 1989V;). Taklif etilayotgan tasniflar eksperimental ma'lumotlar va o'z kuzatuvlari asosida ichak tutilishining etiologiyasi, patogenezi, klinikasini hisobga olgan holda ishlab chiqilgan. Ular erta va kech ichak tutilishi bilan shug'ullanadi. Erta ichak tutilishini o'rganish bo'yicha tadqiqot uchun asos sifatida Bairov(1988) G.A tomonidan taklif qilingan bolalar jarrohligida juda keng tarqalgan yopishqoq ichak tutilishining tasnifini olindi.

Bolalardagi erta yopishqoq obstruktsiyalar orasida muallif erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini ajratib ko'rsatadi, uning fikricha, operatsiyadan keyin 6-8 kungacha kuzatiladi. U sabablarga ko'ra farqlanadi, klinik ko'rinishlarning o'ziga xos xususiyatlariga ega va tegishli davolash taktikasini talab qiladi. Biroq, hozirgi kunga qadar bolalarda erta yopishqoq-paretik obstruktsiyaning klinik ko'rinishining xususiyatlari etarli darajada tavsiflanmagan, zamonaviy tadqiqot usullariga ko'rsatmalar va ularning ushbu patologiyani tashxislashdagi ahamiyati aniqlanmagan. Davolashning konservativ yoki jarrohlik usullariga ko'rsatmalar aniqlanmagan, bolalarda erta adezyon-paretik obstruktsiyani davolashda zamonaviy tejamkor jarrohlik texnologiyalarining roli o'rganilmagan. Shunday qilib, bolalarda erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini o'z vaqtida tashxislash va oqilona davolash taktikasini tanlash hali ham bolalar qorin bo'shlig'i jarrohligidagi eng qiyin vazifalardan biri bo'lib qolmoqda. bolalarda erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini davolash.

Materiallar va usullar. Ikki guruhdagi bemorlarga bir komponentli yuqori o'ziga xos ta'sir turlarining ilmiy tadqiqoti o'tkazildi. Tadqiqot guruhlariga kiritish mezonlari: erta adezyon-paretik ichak tutilishi bilan asoratlangan appendikulyar peri-

tonit uchun operatsiya qilingan 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalar. Biz tekshirgan bemorlarni davolash usuliga qarab ikki guruhga bo‘lishdi. Asosiy guruh 70 nafar bemordan iborat bo'lib, ularni davolashda biz tomonidan ishlab chiqilgan diagnostika tadbirlari majmuasidan foydalandik, jumladan, klinik va rentgenologik tekshiruvlardan tashqari, ultratovush va laparoskopik diagnostika. Asosiy guruhning barcha bolalari yurak stimulyatori yordamida oshqozon-ichak traktining motor funktsiyasini uzoq vaqt rag'batlantirish bilan erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini laparoskopik yo'q qilish uchun klinikada ishlab chiqilgan usuldan foydalanganlar. Nazorat guruhi erta yopishqoq-paretik ichak tutilishi bilan og'rigan 71 boladan iborat bo'lib, operatsiyadan keyingi davrda oshqozon-ichak traktining dori stimulyatsiyasi yordamida laparoskopik usulda operatsiya qilingan.

Natijalar va muhokama. Biz 141 bolada erta yopishqoq-paretik ichak tutilishining klinik ko'rinishining sabablari va xususiyatlarini o'rganib chiqdik. Erta yopishqoq-paretik ichak tutilishining eng yuqori ehtimoli kasallikning boshlanishidan boshlab kechki bosqichlarda peritonit uchun dastlab operatsiya qilingan bemorlarda kuzatildi. Semptomlar boshlanganidan boshlab operatsiya vaqtini o'rganishda asosiy va nazorat guruhidagi bemorlarning ko'pchiligi gagreno-perforativ appenditsit uchun 3, 4-kunlarda operatsiya qilinganligi ma'lum bo'ldi.

Jadvaldan ko'rinib turibdiki. 2, asosiy operatsiya asosiy guruhdagi bolalarning 32,8% va nazorat guruhidagi 35,2% da bir kundan kechroq amalga oshirildi. Kuzatilgan bemorlarning 93 nafari (65,9%) markaziy tuman shifoxonalarida destruktiv appenditsit bo‘yicha dastlab operatsiya qilingan; 41 (29,1%) - shahar shifoxonalarining umumiy jarrohlik bo'limlarida va faqat 7 - (4,9%) RSHTYIMda.

Shuni ta'kidlash kerakki, asosiy va nazorat guruhlarida peritonit bilan asoratlangan destruktiv appenditsitni jarrohlik davolash Dyakonov tomonidan ko'proq (79 bola, 56,1%), kamroq - median laparotomiya (62 bemor, 43,9%) va qorin bo'shlig'ini drenajlash bilan yakunlangan (193%).

Klinik materialning tahlili shuni ko'rsatadiki, biz tekshirgan barcha bemorlarda erta yopishqoq-paretik ichak tutilishining boshlanishiga sabab bo'lgan asosiy sabablar to'xtamagan yallig'lanish jarayoni (lar) yoki qorin bo'shlig'ida ichak parezini ushlab turuvchi va yopishqoq jarayonni keltirib chiqaradigan hal qilinmagan yiringli markazdir. Asosiy kasallik (peritonit) fonida obstruktsiya belgilari dastlab etarli darajada aniqlanmaydi va asta-sekin rivojlanadi.

Davom etilayotgan kompleks davolashga qaramay, biz kuzatgan barcha bemorlarning ahvoli dastlabki uch kun davomida yaxshilanmadi, qorinda o‘rtacha og‘riqlar aniq lokalizatsiyasiz saqlanib qoldi, shishiradi, gaz va najasni ushlab turish, vaqti-vaqti bilan qayt qilish qayd etildi. Bu 2-3 kunlarda peritonitning odatiy kursi sifatida qabul qilindi. Operatsiyadan keyingi erta yopishqoq obstruktsiyaning eng erta va doimiy belgilaridan biri qorin og'rig'i bo'lib, bizning kuzatuvlarimizning ko'pchiligida - 123 (87%) - tabiatda krampga o'xshash bo'lib, peristaltikani dori rag'batlantirishdan keyin keskin kuchaygan.

Shu bilan birga, stimulyatsiyadan so'ng, 131 bemorda (92,9%) shilimshiq bilan kam najas kuzatildi. Ob'ektiv tekshiruvda: 122 bemorda (86,6%) shishiradi, ichak motorikasining sustligi, 81 (57,5%) bolalarda auskultatsiya; peristaltikaning yo'qligi 15 (10,6%) bemorda kuzatilgan.

Oshqozondan konjestif oqindi 119 holatda (84,3%) qayd etilgan. Shunday qilib, erta adezyon-paretik ichak tutilishining diagnostikasi uning paydo bo'lish sabablari va klinik ko'rinishning xususiyatlari tufayli sezilarli qiyinchiliklarga ega. Erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini o'z vaqtida tashxislash, bizning fikrimizcha, operatsiyadan keyingi davrni to'liq klinik tahlil qilish bilan mumkin, ammo rentgen, ultratovush va endoskopik tekshirish usullari birinchi navbatda. Nazorat guruhidagi 71 bemorning 28 nafarida (39,4%) ingichka va yo'g'on ichakning mahalliy pnevmatozi, 22 ta bolada (30,9%) ingichka ichakning siqilgan ilmoqlari bor edi. Ichak tutilishining klassik rentgenologik belgilarining mavjudligi - turli o'lchamdagi gaz pufakchalari bilan suyuqlik darajasi- faqat 21 bolada (29,5%) kuzatilgan.

Obstruktsiya darajasiga qarab ular qorin bo'shlig'ining turli sohalarida joylashgan: bolalarning 10 tasida (47,6%) yuqori qavatda, 8 tasida (38,1%) o'ng yarmida, qorinning pastki qismida - 3 (14,2%)% bolalarda. Erta adeziv-paretik ichak tutilishiga shubha bilan klinikaga yotqizilgan 71 bemorda oshqozon-ichak traktining rentgenologik tekshiruvlarini retrospektiv tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, klinik ma'lumotlar bilan birgalikda faqat tekshiruv rentgenogrammasi asosida erta yopishqoq-paretik ichak tutilishi tashxisi faqat bemorlarning 6 foizida tasdiqlangan (8). Nazorat guruhidagi qolgan bemorlarga dinamik rentgen kontrastli tadqiqot o'tkazildi - bariyning ichak orqali o'tishi. Bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, bariy suspenziyasi bilan rentgen kontrastli tadqiqot o'rtacha 18 soat davom etadi va o'tkir yopishqoq ichak tutilishi tashxisini tasdiqlash uchun 16 soat, uni istisno qilish uchun 20 soat davom etadi. Bundan tashqari, radiatsiya ta'sirini hisobga olgan holda takroriy takroriy rentgen tekshiruvi bolaning tanasiga befarq emas. Shunday qilib, erta yopishqoq-paretik ichak tutilishida rentgen tekshiruvining diagnostik ahamiyatini tahlil qilish, uning yuqori radiatsiya ta'siri bilan birlashganda, etarli ma'lumotga ega emasligini ko'rsatdi. nazorat - 57 (80,2%). Qorin bo'shlig'i holatining ultratovushli monitoringi birlamchi operatsiyadan keyin 2-3 kundan boshlab amalga oshirildi.

Agar kerak bo'lsa, tadqiqot barqaror remissiyaga qadar har kuni takrorlanadi. Ichak bo'shlig'idagi ximus zarralarining translatsion harakatlarini qorin bo'shlig'ida vizual tarzda ko'rish ("mayatnik" simptomi), ichakning notekis gaz bilan to'ldirilishi, qorin bo'shlig'idagi erkin suyuqlik, ichak qovuzloqlarining konglomeratlari (infiltratlar, xo'ppozlar, omentitlar), shuningdek, ushbu bosqichda mikrosimptomlar rivojlanishiga imkon beradi. Biz

erta yopishqoq-paretik ichak tutilishi ehtimolini ko'rsatadigan bir qator alomatlarni aniqlandi:

1. Birlamchi operatsiyadan keyingi 2-3 kun ichida bemorning ahvolida ijobiy dinamikaning yo'qligi, peritonit uchun jarrohlik davolash kasallikning boshlanishidan 24 soatdan kechiktirmay amalga oshirilgan.

2. Operatsiyadan keyin 2-3 kun davomida intoksikatsiya, gipertermik sindrom, ichak parezlari belgilarini saqlab qolish.

3. Operatsiyadan keyin 2-3 kun davomida oshqozonda turg'un tarkibning hajmini kamaytirish dinamikasining ko'payishi yoki yo'qligi.

4. Ichakni tibbiy rag'batlantirishdan keyin kuchaygan qorin bo'shlig'idagi og'riqni saqlab qolish.

5. Qorin bo'shlig'i sonografiyasi paytida erta yopishqoq-paretik ichak tutilishini ko'rsatadigan belgilarni aniqlash. Anamnezda, klinik ko'rinishda va instrumental tekshiruv ma'lumotlarida sanab o'tilgan belgilarning mavjudligi operatsiyadan keyingi diagnostik laparoskopiya uchun bevosita ko'rsatma bo'lib, agar kerak bo'lsa, terapevtik chora ham bo'lishi mumkin. Biz tomonimizdan operatsiya qilingan bemorlar orasida laparoskopiya natijasida turli erta yopishqoq-paretik ichak tutilishi aniqlangan. 94 (66,6%) bemorda qorin bo'shlig'i bo'shlig'i infiltrat bilan ichak bo'shlig'ining siqilishi, ichakning "ikki barrel" ko'rinishidagi deformatsiyasi - 124 (87,9%), qorin bo'shlig'idan jarrohlik yarasiga ichak halqasining lehimlanishi (-19,6%) kuzatilgan. ichak devoridagi yallig'lanish o'zgarishlari - 32 (22,7%). Davom etayotgan peritonit tufayli ichak parezlari 10 (7,1%) bolada kuzatilgan. Turli sabablarning kombinatsiyasi: davom etayotgan peritonit va infiltrat - 13 (9,2%) bemorda. Jadvaldan ko'rinib turibdiki, asosiy guruhdagi takroriy operatsiyalarning maksimal soni 48 (67,7%) erta yopishqoq-paretik ichak tutilishi belgilari boshlanganidan boshlab 3-kuni, nazorat guruhida esa 31 (43,6%) peritonit uchun birlamchi operatsiyadan keyingi 8-kuni amalga oshirildi. Operatsiyadan keyingi erta davrda diagnostik va terapevtik laparoskopiya ichak parezini o'z vaqtida bartaraf etish, qorin bo'shlig'ini to'liq qayta ko'rib chiqish, ichak tutilishini halqalarning deserozisiz va minimal travmasiz bartaraf etish imkonini beradi, bu esa oshqozon-ichak traktining funktsiyalarini tiklash vaqtini qisqartiradi, operatsiyadan keyingi davrni qisqartiradi.

ADABIYOTLAR

1. Nurmetova D. F, Uroqov SH. T, Mamedov U. S, Xudoiberdiev D. K, Bukhara State Medical Institute The indisputable value of ultrasound diagnostics in acute small bowel obstruction\middle european scientific bulletin issn 2694-9970 5 \ middle european scientific bulletin, volume 6, november 2020

2. Sh. T. Urakov, U. S. Mamedov, D. F.Nurmetova diagnosis of intestinal obstruction by x-ray computed tomography scientific progress volume 2 | issue 6 | 2021 issn: 2181-1601

3. Urokov Sh.T., Nurmetova D.F., Xudoyberdiev D.K., Navro‘zov R.R., Zhonibekov J.Z.,/o`tkir ichak tutilishida ultratovush diagnostikasining so`zsiz ahamiyati/Tibbiyotda yangi kun. 4(32)2020,594-597

8. Nasriddinov B. Z., Soxibova Z.R. Ultratovush tekshiruvi klinik diagnostikaning muhim qismi sifatida // Sog'liqni saqlash tizimlari va tibbiyot fanlari xalqaro jurnali ISSN: 2833-7433 2-jild | № 9 | Sentabr -2023 75-78p. https://inter-publishing.com /index.php/IJHSMS/article/view/2527

9. Jonibekov J.J. The Role of Computed Tomography in Pneumonia in Patients with Associated Coronavirus Infection // Middle European Scientific Bulletin. – 2021. – T. 13. – P. 252-256. SJIF 2021.

10. Jonibekov J.J., Ismailova M.Kh. Diagnostic capabilities of ultrasound diagnostics of lung changes in the causative agent of coronavirus infection compared to CT. // International journal of social science & interdisciplinary research. – 2022. – T. 11. – C. 62-63. ISSN: 2277-3630

11. Jonibekov J.J., Ismailova M.Kh. Preventive measures andmodern therapy of coronavirus infection European journal of modern medicine and practice. – 2022. – Vol. 2. – No. 1. – P. 31-35. SJIF 2022.

12. Jonibekov J.J., Ismailova M.Kh. Headache and other Neurological Symptoms in the Structure of the New Clinical Picture Corona Virus Infection (Covid-19) International Journal of Culture and Modernity ISSN 2697-2131, Volume 12. – P. 22-32.

13. Akhmedova N.Sh., Sokhibova Z.R, Ulug’ova Sh.T.Features of change in indicators of macro- and microelement status of the organism in women of fertilized age with anemiya of iron deficiency. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. 2021, № 3(02), – P. 140145.

14. Sokhibova Z.R., Xalikova F.Sh.Occurrence of Pain Syndrome Due to Osteoparosis in Patients with вreast Cancer Internatsional jornal on orance technology 2021Volume: 9 (03)P 79-84

15. Soxibova Z.R., Turdiev M.R. Some features of laboratory indicators of micro- and macroelementary condition of the organism of female age women innormality and iron deficiency. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. 2021, № 3(04), – P. 200205

16. Sokhibova Ziyoda Rakhmonovna., Akhmedova Nilufar Sharipovna, Boltaev Kamol Jumaevich. Some features of laboratory indicators of micro- and microelementary condition of the organism of female age women innormality and iron deficiency. // Биомедицина ва амалиѐт журнали. 20 20. Махсус сон. – P. 238–244.