

**ПЕРФОРАТИВ ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛАРНИ ВИДЕОАССИСТЕНТ
МИНИ-КЕСИМ ОРҚАЛИ ТИКИШ: КЎРСАТМАЛАР ВА ЯҚИН
НАТИЖАЛАР****Давранов Алишер Уктамович**

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Долзарблиги. Перфоратив гастродуоденал ярани лапароскопик тикиш миниинвазив жарроҳликнинг танлов усули ҳисобланса-да, бир қатор ҳолатларда — яранинг ноқулай локализацияси, катта диаметрли тешик ёки зич периульцероз инфильтрат мавжудлигида — унинг бажарилиши техник жиҳатдан мураккаб ёки имконсиз бўлади. Бундай вазиятларда анъанавий кенг лапаротомияга ўтиш миниинвазивликнинг афзалликларини йўққа чиқаради. Шу сабабли лапароскопия учун ноқулай ҳолатларда видеоассистент мини-кесим орқали тикиш усулининг ўрни ва самарадорлигини аниқлаш долзарб ҳисобланади.

Материал ва усуллар. Миниинвазив усуллар билан даволанган 116 нафар бемор таҳлил қилинди: 61 нафарига (52,6%) лапароскопик тикиш, 55 нафарига видеоассистент мини-кесим орқали тикиш бажарилди. Лапароскопик ва видеоассистент усуллар учун кўрсатмалар ва қарши кўрсатмалар ишлаб чиқилди ҳамда яранинг тешилиши билан кечувчи гастродуоденал жараёнларда жарроҳлик алгоритми таклиф этилди. Операция давомийлиги, конверсия частотаси ва операциядан кейинги асоратлар баҳоланди.

Натижалар ва муҳокама. Лапароскопик усулда ижобий (яхши ва қониқарли) натижалар 87,6%, видеоассистент усулда 83,4% ҳолда қайд этилди. Лапароскопия учун прогностик жиҳатдан ноқулай ҳолатларда (яра ҳажми 2,0 см дан катта, перитонит муддати 24 соатдан ортиқ, Маннхейм индекси 26 баллдан юқори) видеоассистент мини-кесим орқали тикиш қўлланилди. Видеоассистент усулга конверсия частотаси 8,6%, анъанавий лапаротомияга конверсия эса 4,2% дан ошмади. Операция давомийлиги лапароскопик усулда ўртача $48,6 \pm 7,2$ дақиқа, видеоассистент усулда $62,4 \pm 8,6$ дақиқа бўлиб, лапаротомияга ($76,8 \pm 12,4$ дақиқа) нисбатан камроқ эди. Операциядан кейинги асоратлар частотаси лапароскопик гуруҳда 6,8%, видеоассистент гуруҳда 9,4%, лапаротомия гуруҳида эса 24,6% ни ташкил этди.

Хулоса. Видеоассистент мини-кесим орқали тикиш лапароскопик усулни қўллаш имконсиз бўлган ҳолатларда самарали ва хавфсиз алтернатива бўлиб, миниинвазивликнинг асосий афзалликларини сақлаб қолади. Ишлаб чиқилган



кўрсатмалар ва жарроҳлик алгоритми тактикани объективлаштириш ҳамда операциядан кейинги асоратларни камайтириш имконини беради.