

2-TOM, 3-SON

O'TKIR BILIAR PANKREATITNI ENDOSKOPIK DIAGNOSTIKASINI
TAKOMILLASHTIRISH

A.X.Allanazarov, G.G.Tadjiidinova

Tashkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Muammoning dolzarbligi: Endoskopik papillosfinkterotomiya (EPST) bilan endoskopik retrograd xolangiopankreatografiya (ERXPG) faqat mexanik sariqlik va o't yo'llarining kengayishi belgilari bo'lgan yoki konservativ choralar 48 soat davomida samarasiz bo'lgan bemorlarga ko'rsatiladi (Савельев В.С., 2000). Boshqa mualliflar biliar gipertenziyani birinchi bosqichida endoskopik retrograd xolangiopankreatografiyani, so'ngra endoskopik papillosfinkterotomiyani amalga oshirishga ruxsat berish zarurligini ta'kidlaydilar (Ricci F., 2002; Oría A., 2007), bu albatda shoshilinch jarrohlik sharoitida mumkin emas. Shu sababli, o'n ikki barmoqli ichakning katta papillasining holatini vizual baholash va kontrastli rentgen tekshiruvlarsiz endoskopik papillosfinkterotomiyaga ko'rsatmalarini aniqlash usullari alohida ahamiyatga ega.

Maqsad: O'tkir biliar pankreatit bilan og'rigan bemorlarni endoskopik diagnostika yordamida erta tashxis qo'yish va endoxirurgik davolashni yaxshilash.

Tadqiqot materiallari: Xorazm viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazining torakal va endoxirurgiya bo'limida 2016-2023 yillarda davolanayotgan bemorlarni davolash natijalari tahlil qilindi.

Nazorat qilinadigan uzoq muddatli istiqbolli klinik tadqiqotda endoskopik (I guruh, asosiy, n = 34) va standart (II guruh, nazorat, n = 23) davolash guruhlarida o'rtasidagi davolash natijalari taqqoslangan.

Natijalar: O'tkir biliar pankreatit (O'BP) bilan og'rigan bemorlarda yuqori oshqozon-ichak traktini endoskopik tekshirilganda reaktiv gastroduodenit (100%), gastroduodenal motorikaning pasayishi (74%), duodeno-gastral reflyuks (60%), pilorik va kardial sfinkterlarining etishmovchiligi (68%), limfangioektaziya (55%), o'tkir gastroduodenal yaralar (25%) aniqlanildi.

Bizning ma'lumotlarga ko'ra, O'BP da 100% hollarda katta duodenal so'rg'ichning toshlar bilan obstruksiyasi, 76% da - chandiqli papillostenoz, 64% - umumiy o't yo'lining intramural qismi gipertenziyasi, parapapiller sohaning torayishi 22% ida, 6% - parapapiller divertikuli, katta duodenal so'rg'ich adenomasi - 4%, 3% - Billrot II bo'yicha gastrektomiyadan keyingi holatlar aniqlandi.



2-TOM, 3-SON

Asosiy guruhda (n=34) endoskopik diagnostika samaradorligi yuqori bo'lganligi sababli, O'BP bilan og'rigan bemorlarning aksariyati (75,9%) kasallik boshlanganidan keyin 24 soat ichida operatsiya qilindi.

XULOSA: endoskopik diagnostika paytida aniqlangan katta duodenal so'rg'ich sohasidagi endoskopik o'zgarishlarni standartlashtirish va ular asosida endoskopik papillosfinkterotomiya uchun ko'rsatmalarni aniqlash;

Endoskopik papillosfinkterotomiyadan foydalanish keyinchalik xoletsistektomiyasiz og'ir qo'shimcha patologiyasi bo'lgan bemorlarda o'tkir biliar pankreatitni davolash imkoniyatini berish;

