

BOSH MIYA QON AYLANISHINING ISHEMIK TIPDAGI BUZILISHINI JARROXLIK DAVOLASH USULLARI

D.Y.Batirov, A.P.Rahimov, A.X.Allanazarov, X.A.Madrimov
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali
Umumiy xirurgiyasi yo‘nalishi magistri

Bugungi kunda butun dunyoda bosh miya qon aylanishining ishemik tipdagi buzilishi (BMQAITB) eng ko‘p tarqalgan patologiyalardan biridir. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) ma‘lumotiga ko‘ra dunyo aholisining **10-15%** ida BMQAITB aniqlangan bo‘lib, o‘lim ko‘rsatkichi bo‘yicha o‘tkir miokard infarqtidan keyingi ikkinchi o‘rinni egallaydi. Ishemik insultni davolashning asosiy prinsplari qon reologiyasini yaxshilash, miya shishini oldini olish va davolash, gipoperfuziyasini davolash, neyroproteksiya, arterial bosim nazorati, parenteral oziqlantirish, kislota-ishqor muvozanatini va suv-elektrolit muvozanatni tiklash va simptomatik terapiyadan iborat. Ishemik insultni patogenetik davolashning asosiy tamoyillari quyidagilardan iborat.

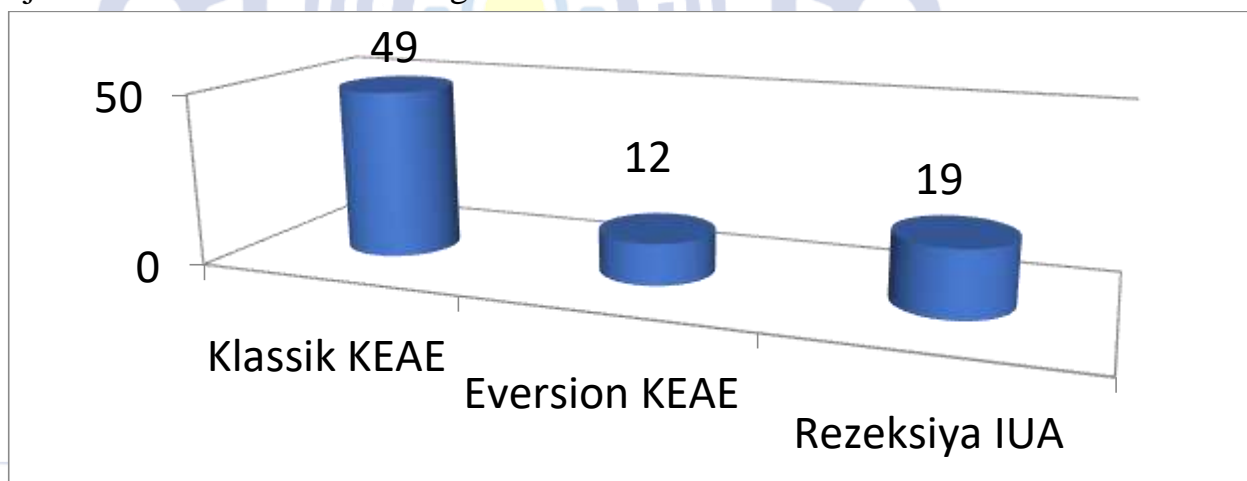
Hozirgi vaqtda 2013 yildan boshlab UUA kasalliklari bilan og‘rigan bemorlarni boshqarish bo‘yicha Rossiya milliy tavsiyalariga muvofiq, IUA PE uchun jarrohlik davolash uchun ko‘rsatmalar: deformatsiya zonasida LSK max ning 150 sm / s yoki undan ko‘proq oshishi va/yoki deformatsiya zonasida LSK ning proksimal (buzilmagan) qismiga nisbatan 2 baravardan ko‘proq oshishi. Zamonaviy jarrohlik va umuman tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri bu miyaning qon tomir kasalliklarini o‘rganishdir. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, turli mamlakatlar aholisi o‘rtasidagi o‘limning umumiy tarkibida miya qon tomir kasalliklaridan o‘lim yurak kasalliklari va xavfli o‘smalardan keyin uchinchi o‘rinda turadi va o‘limning barcha sabablarining taxminan 11% ni tashkil qiladi, yurak-qon tomir kasalliklari tarkibida esa ularning o‘lim ko‘rsatkichlari 30-35% ni tashkil qiladi.

Tadqiqotning maqsadi: Bosh miya qon aylanishining ishemik tipdagi buzilishini jarroxlik davolash usullarining ahamiyatini baholash.

Tadqiqot xususiy material va usullari.

Ilmiy tekshirishimiz Xorazm viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazida qon tomir jarrohligi bo'limida bosh miya qon aylanishi ishemik tipdagi buzilishi, uyqu arteriyalarining stenozi va patologik deformatsiyalari bilan statsionar davolanayotgan 60 nafar bemor, reanimasiya bo'limida bosh miya qon aylanishi ishemik tipdagi buzilishi tashxisi bilan davolangan 40 bemor kasallik tarixi tekshirildi. Bemorlarning yoshi 40 yoshdan 70 yoshgacha. Ishemik insultda jarrohlik va terapevtik tadbirlarning tuzilishi kasallikning patogenezini kontseptsiyasiga asoslanadi. Davolash usulini tanlashda hayotiy funksiyalarning buzilishi darajasi, yo'ldosh kasalliklar va takroriy insult xavfi hisobga olingan. O'tkazilgan asosiy davolash usullari quyidagi vazifalarni bajarishga qaratilgan: bosh miyada qon aylanishini yaxshilash, miyada mavjud kognitiv buzilishlarni tuzatish, neyroproteksiya, insultning ikkilamchi profilaktikasi.

Tadqiqot uchun tanlangan asosiy guruhdagi bemorlarga uyqu arteriyalarining stenozi va patologik deformatsiyalarini bartaraf etish uchun o'tkazilgan jarrohlik muolajalari 1.1.1. – rasmda keltirilgan.



1.1.1. – rasm. Uyqu arteriyalarining stenozi va patologik deformatsiyalarini bartaraf etish uchun asosiy guruhda o'tkazilgan jarrohlik muolajalari

Operatsiya ichidagi asosiy ma'lumotlar 1.2-jadvalda keltirilgan. EKEAE o'tkazgan bemorlarda o'rtacha operatsiya vaqti eng qisqa bo'lib, 60 ± 20 minutni, KKEAE dan keyin bemorlarda 80 ± 30 daqiqani va IUA reseksiyasi bemorlarda 92 ± 35 daqiqani tashkil etdi.

UA bosishning o'rtacha vaqti o'rtacha ish vaqti bilan bog'liq va mos ravishda 16 ± 4 min, 20 ± 7 min, 26 ± 9 min. Biz shunga o'xshash natijalarni operatsiyaning asosiy bosqichining davomiyligi bilan bog'laymiz - KKEAE operatsiyalarining uzoq davom etishi bir qator hollarda sintetik yamoq bilan arteriya plastik jarrohlik zarurati bilan bog'liq. Barcha 80 holatda qon yo'qotish minimal edi va 50 ml dan oshmadi.

Jadval 1.2.

Tadqiqot uchun tanlangan guruhlarda operatsiya davomidagi ko'rsatkichlar

Ko'rsatkichlar	Eversion KEAE (n=12)	Klassik KEAE (n=49)	IUA reseksiyasi (n=19)
Operatsiya davomiyligi	60 ± 20	80 ± 30	92 ± 35
UA bosilishining o'rtacha vaqti	16 ± 4	20 ± 7	26 ± 9
Yo'qotilgan qon miqdori	50 ml dan kam		

Hech qanday holatda IUAni protezlash talab qilinmadi. Intimani distal yo'nalishda tikish 4 ta holatda (5%) EKEAE qilingan bemorlarda, 6 ta holatda (7,5%) EKEAE dan keyin va 8 ta holatda (10%) IUA reseksiyasidan keyin amalga oshirildi.

Uyqu arteriyalarining stenozi va patologik deformatsiyalari bilan xastalangan bemorlarda o'tkazilgan jarrohlik muolajalarida aniqlangan ASP xarakteristikasi 1.3-jadvalda (1.2.2-rasmda) keltirilgan.

Research Science and
Innovation House



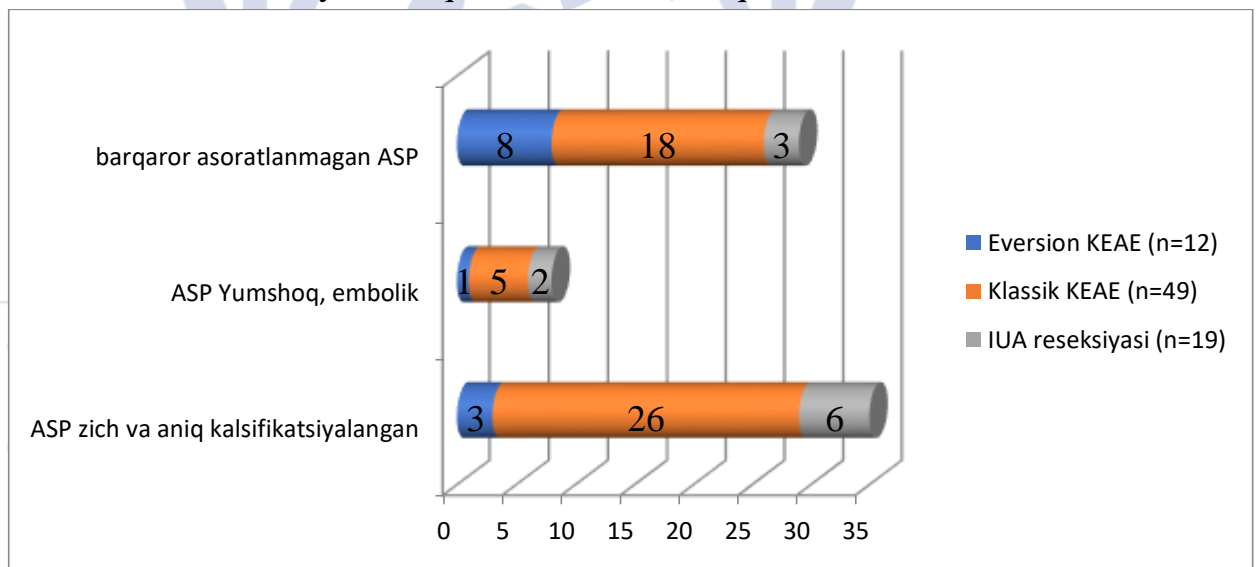
Jadval 1.3.

Jarrohlik muolajasida aniqlangan ASB xarakteristikalari

Ko'rsatkichlar	Eversion KEAE (n=12)	Klassik KEAE (n=49)	IUA reseksiyasi (n=19)
ASP zich va aniq kalsifikatsiyalangan	3 (3,75%)	26 (32,5%)	6 (7,5%)
ASP Yumshoq, embolik	1 (1,25%)	5 (6,25%)	2 (2,5%)
barqaror asoratlanmagan ASP	8 (10%)	18 (22,5%)	11 (13,75%)

O'tkazilgan eversion KEAE dan 3 ta holatda (3,75%), klassik KEAE dan 26 ta holatda (32,5%) va IUA rezeksiyasidan 6 ta holatda (7,5%) ASP zich va aniq kalsifikatsiyalangan bo'lib chiqdi.

O'tkazilgan eversion KEAE dan 1 holatda (1,25%), klassik KEAE dan 5 ta holatda (6,25%) va IUA rezeksiyasidan 2 holatda (2,5%) detrit, ateromatoz va tromboz bilan murakkab, yumshoq, embolik ASP aniqlandi.



1.2.2.-rasm. Jarrohlik muolajasida aniqlangan ASB xarakteristikalari

Qolgan hollarda - mos ravishda 8 (10%), 18 (22,5%) va 11 (13,75%), IUA og'zida barqaror asoratlanmagan ASP kuzatildi (3,8-jadval). Shuni ta'kidlash

kerakki, operatsiya vaqtida aniqlangan ASP ning tabiati IUA ning operatsiyadan oldingi BSA UTT ma'lumotlariga to'liq mos keladi.

Xulosa. Shunday qilib, ma'lumotlarni hisobga olgan holda so'nggi yillarda KE xavfsizligini o'rganishga bag'ishlangan tadqiqotlarni hisobga olgan holda, bosh miyada qon aylanish o'tkir buzilishi ishemik tipini o'tkazgandan 4 haftagacha bo'lgan davrda bemorlarda uyqu arteriyalarining patologiyalarida rekonstruktiv jarrohlardan foydalanish maqsadga muvofiqdir.

FOYDALANGAN ADABIYOTLAR

1. Avrov.M.V. Povshenie pokazatelya kachestva jizni patsientov s kognitivni narusheniyami svyazannyx s xronicheskoy ishemiey golovnoy mozga / M.V. Avrov A.V. Kovalenko / Material IX mejdunarodnogo kongressa «Neyroreabilitatsiya – 2017» : tez. – Moskva, 2017. – S. 3–5
2. Alekyan B.G., Pokrovskiy A.V., Zotikov A.E., Karapetyan N.G., CHupin A.V., Popov V.A., Varava A.B., Timina I.E., Gyoletsyan L.G., Irodova N.L., Grigoryan M.V., Knsh YU.B., Kravchenko V.V., Galstyan A.V., Revishvili A.SH. Rezultat razlichnx strategiy lecheniya patsientov s sochetannym porajeniem vnutrennix sonnx i koronarnx arteriy. Endovaskulyarnaya
3. Alyoshinan.I.Kombinirovannaya neyroprotektivnaya terapiya ishemicheskog o insulta v ostrom periode: avtoreferat. Saratov 2015.
4. Alidjanov x. k. i dr. nash opyt lecheniya bolnx, perenesshix ostry ishemicheskij insult //editor coordinator. – 2020. – S. 1297.
5. Axmediev.M.I dr. Opt transmagnitnoy elektrostimulyasii v komplekse lecheniya operirovannoy spinalnoy dizrafii u detey: dis. – 2021.
6. Axmetov, V. V. Potrebnost rekonstruktivnyx operatsiy na sonnx arteriyax v mnogoprofilnom stacionare / V. V. Axmetov, I. P. Dudanov //Angiologiya i sosudistaya xirurgiya. – 2017. – № 2 (23). – S. 24-26.
7. —Batrashov V. A. I dr. Analiz urovnya laboratornogo markera ishemii golovnoy mozga s otsenkoy neyrokognitivnogo statusa pri operativnom lechenii patologicheskix izvitostey vsa //Vestnik Natsionalnogo mediko-xirurgicheskogo Sentra im. NI Pirogova. – 2022. – T. 17. – №. 3. – S.28-32.
8. Baxmetev A.S., Kovalenko V.I., CHexonatskaya M.L., i soavt. Flotiruyushaya struktura sonnoy arterii kak prichina mikroembolii v bassejne mozgovx arteriy // Angiologiya i sosudistaya xirurgiya. 2021, T.27. №1. S.164-167.
9. Bezopasnosti vpolneniya karotidnoy endarterektomii v ostreyshiy i ostry period ishemicheskogo insulta // Angiologiya i Sosudistaya xirurgiya. 2021, T.27. №1. S. 97–105.



10. Belov, Yu. V. Validnost testovx shkal dlya neyrokognitivnogo i psixoemotsionalnogo testirovaniya u patsientov s xirurgicheskoy patologiyey pretserebralnx arteriy / YU. V. Belov, L. A. Medvedeva, O. I. Zagorulko [i dr.] // Xirurgiya. – 2017. – № 5. – S. 67–75.
11. Beloyarsev D.F. Nekotore kommentarii k evropeyskim rekomendatsiyam 2017 po lecheniyu ateroskleroticheskix porajeniy braxiotsefalnx arteriy // Angiologiya i sosudistaya xirurgiya. 2019, T.25.№1.S.109–114.
12. Borshikova T.I.Antonov.A.R.,Churlyayev.Yu.A.,Epifanseva.N.N., «Narusheniya transporta kisloroda pri ishemicheskom insulte» Mejdunarodnyy jurnal eksperi-mentalnogo obrazovaniya. – 2015. – № 12. S. 644-645.
13. Ismailov O'.S., Batirov D.Y., Rahimov A.P., Allanazarov A.X., Umarov Z.Z.,Sheniyazov Sh.Sh., Rojobov R.R.Molecular genetic association of simultan pathologies gallstone disease and metabolic syndromeInternational // International Medical Scientific Journal Art Of Medicine. Volume 3. Issue 1. ISBN 978-0-578-26510-0. Pages 286-292
14. Yangiboyev Z.R., Batirov D.Y., Rahimov A.P., Allanazarov A.X Our tactics in the treatment of complicated forms of impassability of the terminal section of common bile duct and the vater's papilla in cholelithiasis// European Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 01, 2020. 3377-3381 pages.
15. Ismailov O'.S., Batirov D.Y., Rahimov A.P., The role of rs1799883 polymorphism of the FABP2 gene in the pathogenesis of nosological syntropy of gallstone disease and metabolic syndrome // The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research Published: June 18, 2021. Pages: 46-51
16. Ismailov O'.S., Batirov D.Y., Boboyev K.T., Rakhimov A. P., Molecular-genetic basis in the pathogenesis of nosological synthropy of gallstone disease and metabolic syndrome// Central Asian Journal of Medicine, Volume 4, 2021 Pages:133-140
17. Maktkuliev U.I, Batirov D.Y, Umarov Z.Z, Allanazarov A.Kh., Rakhimov A.P., Nurmatov S.T. Minimally Invasive Interventions in Portal Hypertension Complication with Esophageal and Gastric Varicose Veins. Scholastic: Journal of Natural and Medical Education. 2023;2(4):274-9.