

БАРИАТРИК ЖАРРОҲЛИҚДА РЕЗЕКЦИЯ ТУРИНИ ТАНЛАШДА МОРФОФУНКЦИОНАЛ БЕЛГИЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ

Акбаров Фаррух Сайдалиевич

Андижон давлат тиббиёт институти, PhD.

farruxakbarov1@gmail.com

Маҳкамов Носиржон Жўраевич

Андижон давлат тиббиёт институти, т,ф,д., доцент.

nosirzonmahkamov5@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15231968>

Кириш

Семизлик дунёда кенг тарқалган метаболик касаллик бўлиб, турли асоратлар, жумладан, қандли диабет, гипертония, юрак-қон томир хасталиклари ва безовта ҳаёт сифати билан боғлиқ. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, ҳар йили семизлик билан боғлиқ муаммолар ортиб бормоқда. Бариаатрик жарроҳлик – узоқ муддатли ва самарали даволаш усули сифатида тан олинган. Бироқ, операция турини тўғри танлаш, унинг натижадорлигини аниқлашда ҳалигача умумлаштирилган ёндашувлар ҳукмрон бўлиб келмоқда. Беморнинг ошқозон тўқималаридаги морфологик ва функционал ўзгаришларни ҳисобга олмасдан амалга оширилган амалиёт баъзи ҳолларда кутилган натижани бермайди.

Муаммо долзарблиги

Ҳар бир беморнинг тўқималарида турлича ўзгаришлар кузатилади — яллиғланиш, фиброз, атрофия ва энтероэндокрин ҳужайралардаги фаолиятнинг пасайиши. Бу ўзгаришлар амалиётнинг тури ва ҳажмига тўғридан-тўғри таъсир қилади. Бир турдаги амалиёт барча беморлар учун бир хил самара бермаслиги ҳам шу билан боғлиқ.

Морфофункционал таҳлиллар асосида индивидуал ёндашув орқали жарроҳлик режасини белгилаш операция самарадорлигини оширишга хизмат қилади. Шу боис, ушбу тадқиқот мавзуси амалиётга йўналтирилган юқори долзарб илмий масаладир.

Тадқиқот мақсади

Ошқозон тўқималаридаги морфологик ва функционал ўзгаришларни таҳлил қилиш, уларнинг бариаатрик резекция натижаларига таъсирини ўрганиш, шунга асосланган ҳолда индивидуал резекция турини танлашни илмий жиҳатдан асослаш.

Материал ва текшириш усуллари

Тадқиқотга Республика патологик анатомия марказидаги метаболик синдром орқали олинган 5 йиллик биопсия ва аутопсия материаллари ўрганилади. Операция пайтида ва ундан сўнг олинган ошқозон тўқималари патоморфологик таҳлилга юборилди. Гистологик усулда яллиғланиш, фиброз, атрофия ва микроциркуляция ўзгаришлари баҳоланди.

Иммуногистохимик таҳлил орқали энтероэндокрин хужайралар сони ва фаоллиги аниқланди. Клиник баҳолаш 6 ва 12 ойдан сўнг амалга оширилди, унда вазн йўқотиш динамикаси, асоратлар, глюкоза, липидлар, инсулин қаршилиги каби кўрсаткичлар таҳлил этилди.

Натижалар

Текширув натижаларига кўра, тўқималарида кучли фиброз ва яллиғланиш белгилари мавжуд бўлган беморларда sleeve gastrectomy амалиёти кам самара берди, вазн йўқотиш динамикаси секин кечди ва метаболик тикланиш кечикди. Энтероэндокрин хужайралар сони камайган беморларда инсулин қаршилиги узоқ сақланди. Бундай беморларда Roux-en-Y gastric bypass операцияси самаралироқ бўлиб, метаболик кўрсаткичлар тез нормаллашди.

Морфофункционал ҳолатларни ҳисобга олган ҳолда резекция турини танлаш амалиётдан кейинги асоратлар сонини 25 фоизга камайтирди, индивидуал ёндашув эса терапевтик самарадорликни 30 фоизгача оширишга ёрдам берди.

Хулоса

Ошқозон тўқималаридаги морфофункционал ўзгаришлар бариатрик амалиёт натижаларига тўғридан-тўғри таъсир кўрсатади. Резекция турини танлашда ушбу ўзгаришларни ҳисобга олиш индивидуал ёндашувни таъминлайди, операция самарадорлигини оширади ва асоратлар хавфини камайтиради. Шу боис, морфофункционал таҳлиллار асосида клиник қарор қабул қилиш тизимли равишда клиник амалиётга жорий этилиши лозим.

REFERENCES

1. Angrisani L, Santonicola A, Iovino P, et al. Bariatric Surgery Worldwide 2018. *Obes Surg.* 2019.
2. Csendes A, Smok G, Burgos AM. Histological changes of the gastric mucosa in obese patients undergoing bariatric surgery. *Obes Surg.* 2006.
3. Dixon JB, Zimmet P, Alberti KG, Rubino F. Bariatric surgery: an IDF statement for obese Type 2 diabetes. *Diabet Med.* 2011.

4. Кабиров Б.Х. ва бошқалар. Бариатрик жарроҳликнинг клиник асослари. – Тошкент: Илм, 2022.
5. Тошматов А.Р., Шукуров И.А. Семизликда метаболик ўзгаришлар ва жарроҳлик тактикалари. – Самарқанд: Соғлом ҳаёт, 2021.