

УДК: 616-056.52-089:616.33-089.819.5-036.8

**БАРИАТРИК ЖАРРОҲЛИҚДА МЕЪДА РЕЗЕКЦИЯСИНИ
ОПТИМАЛЛАШТИРИШНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК МЕЗОНЛАРИ**

Акбаров Фаррух Сайдалиевич

Андижон давлат тиббиёт институти мустақил изланувчиси., PhD.

farruxakbarov1@gmail.com

Маҳкамов Носиржон Жўраевич

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

nosirzonmahkamov5@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18874794>

Аннотация. *Метаболик синдромда ошқозон шиллиқ қаватининг морфологик жиҳатларидан бири, шиллиқ қаватда юза фаол гастрит кўринишидаги ўзгаришларнинг бўлиши, қопловчи эпителийларида метаплазия, фундал безларда ўчоқли атрофик ўзгаришлар аниқланди. Жумладан, антрал соҳасидаги без тузилмалари компонентларининг юза қопловчи эпителийларида сийрак толали бириктирувчи тўқима ва оралиқда интраэпителиал лимфоцитларни ора сира жойлашиши, баъзиларида МАЛТ тузилмаларининг атрофик ўзгариши, оралиқ стромада ҳажман кичиклашган без эпителийларини бўлиши билан характерланади.*

Калит сўзлар: *патоморфология, ошқозон, юза фаол гастрит, семириши, метаболик синдром.*

Муаммонинг долзарблиги: Дунёда метаболик синдром яъни, тана вазнини ошиши, висцерал семириши, организмда углевод ва ёғ алмашинувининг бузилишида юзага келиши, охирги 10 йилликда, 21% га ошганлиги маълум бўлди. АҚШ да ушбу кўрсаткич охирги 5 йилликда 34% га ошган бўлса, Европа давлатларида 20,8% га ошганлиги кузатилди.

Метаболик синдром ўртача 40 ёшдан ошганларда 56% ни ташкил этса, 50 ёшдан ошганларда 44% ни ташкил этади. Бу эса, иқтисодий жиҳатдан, аҳолини меҳнатга лаёқатли қатламини муддатдан олдин касалланишига ва ҳар бир давлатнинг соғлиқни сақлаш бошқармасида юқори маблағ талаб этилишига олиб келади. Россия Федерацияси ва Ўрта Осиё давлатларида ушбу кўрсаткич ўртача 16,8% ни ташкил этиб, 50 ёшдан ошганларни 51% да, 40 ёшдан ошганларни 36% да, 20-30 ёшлиларни 11% да ва бошқалар 9% ни ташкил этади. Бу эса, муаммони долзарблигини тасдиқлаши ва айти пайтда заруратини юзага келтириб, айнан, ушбу касалликга чалинганларни ошқозон ичак тракти фаолиятини ёшга доир морфологик ўзгаришларини ўрганишни тақозо этади.

Аҳоли турмуш тарзи сифатини оширишда муҳим аҳамият касб этади. Жумладан мамлакатимизда, метаболик синдром билан асосан 4,2 млн дан ортиқ аёл киши касалланган бўлиб, шуларнинг 38% репродуктив ёшдалиги аниқланган. Бу эса, она бола ҳимояси учун жуда муҳим бўлиб, мавзунини айти дамда долзарблигини тақозо этади. Ўзбекистонда метаболик синдром билан хасталанган аёлларни репродуктив саломатлигини тиклаш бўйича йилига ўртача, 2022 йилда, жами маблағни 22% жалб этилган бўлса, 2023 йилда ушбу кўрсаткич 36% ни ташкил этиб, йил сайин ошиб бормоқда.

Айни тадқиқот ишимизда, метаболик синдромда, ошқозоннинг катталашishi, ҳажмининг кенгайishi, ўт тош касаллигини юзага келиши каби ўзаро боғлиқ клиник морфологик ўзгаришларни юзага келиши ҳақида маълумотлар келтирилган.

Аммо, хориж ва МДХ давлатлари адабиётлари ва илмий изланишларида, метаболик синдромда ошқозоннинг морфологик ва иммуногистокимёвий хос ўзгаришлари ҳақида маълумотлар келтирилмаган ва бу эса, ўз навбатида, тиббиёт амалиёти учун аниқ тавсиялар ишлаб чиқиш имконини беради.

Тадқиқот мақсади: Бариатрик жарроҳликда меъда резекциясини оптималлаштиришнинг патоморфологик мезонларини аниқлаш.

Муҳокама ва натижалар. Метаболик бузилишларда бариатрик жарроҳлик амалиёти бажарилган ва ажратиб олинган ошқозон тўқимасини микроскопик текширишлар натижаси муҳокамаси таҳлилидан кейинги асосий жиҳатлар, шиллик қават юзасида аниқланган сурункали юза фаол гастрит аниқланди.

Ошқозон шиллик қавати стромасида лимфоцитар инфилтратсия ўчоқларини доимий бўлиши, юза ва чуқур жойлашган ошқозон шиллик қаватидаги яллиғланишлар, антрал, фундал, пилорик соҳадаги атрофик ўзгаришлар, шиллик қават эпителийларида метапластик ўзгаришлар инobatга олинган ҳолда жуда кўплаб баҳолаш мезонларини талаб этади. Бу эса, ҳозирги пайтда бутун дунёда қабул қилинган **OLGA** таснифини қўллашни тақозо этади.

Морфологик текширишларда ошқозон шиллик қаватларида аксариятида **OLGA** таснифи бўйича, ошқозонни морфологик ҳолати баҳоланиб, бариатрик операцияга кўрсатмалар олинади.

Бу эса, **IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders)**, **ASMBS** (Америка метаболик ва бариатрик жарроҳлик жамияти), **EAES (European Association for Endoscopic Surgery)** — Европа эндоскопик жарроҳлик ассоциацияси, **IFSO-EC (European Chapter of IFSO)** — IFSOнинг Европа бўлими жамиятларида дастлабки биопсия амалиётини қўллашга қатъий кўрсатмалар йўқлигини инobatга олган ҳолда, тадқиқотимизда биз биопсия амалиёти орқали дастлабки хулосаларни қайта ишлашда фойдаланишни таклиф этдик.

OLGA таснифи бўйича, бариатрик жарроҳлик амалиётини бажаришдан олдин ошқозон шиллик қаватини ҳолатини баҳолаш, резекция кўламини белгилаш, кутилаётган натижаларни олдиндан прогноз қилиш, агар саратон олди хавфи бўлса резекция кўламини каттароқ ўлчамда олиш, метаплазия ва дисплазия ўчоқларини максимал олиб ташлашга қаратилади. Тадқиқотимизда бариатрик жарроҳлик амалиётига мурожаат қилганларни қуйидагича гуруҳларга бўлдик.

ASMBS -Америка метаболик ва бариатрик жарроҳлик жамияти ва **IFSO** томонидан 2022 йилда эълон қилинган янги қўлланмаларга кўра, бариатрик жарроҳликка кўрсатмалар ва баҳолаш мезонларининг рақамли кўриниши қуйидагича белгиланган:

1-гуруҳ ТВИ ≥ 25 кг/м² (≥ 35 кг/м²): Клиник семизлик ҳисобланганлардан 71 таси олинди.

2-гуруҳга ТВИ ≥ 27.5 кг/м²: (**30–34.9** кг/м²) Метаболик касалликлари мавжуд бўлганлар олинди. 69 та ҳолат олинди.

1-гурухдагиларни асосан ошқозон шиллик қаватидан олинган биопсияда OLGA таснифи бўйича, аксариятида метаплазия йўқ, атрофик ўзгаришлар юза фаол яллиғланиш ўчоқлари, шиллик қаватни тинч турганлиги билан намоён бўлди.

Демак, OLGA ва OLGIM таснифи бўйича: 1- гурухдагилар аксариятида критериялари бўйича 1-2 балл билан белгиланди ва енгил атрофик ўзгаришлар билан 2 балл деб белгиланди.

Ошқозон шиллик қаватида яллиғланиш, атрофик ва склеротик ўзгаришларни суст ривожланганлиги, жараённи қайтар тарзда давом этиши аниқланди.

2-гурухда ошқозон шиллик қаватида юза, медиал ва чуқур соҳаларидаги фундал без эпителийларини чуқур метаплазияси, безларда атрофик ва диспластик ўзгаришларни бўлиши, шиллик қаватни 3-4 босқичли ошқозон антрал, фундал соҳаси безларида атрофик ўзгаришлар, метаплазияси бўйича 3-даражали бўлиши, жами 3-6 балл деб белгиланди ва саратон хавфи бўлиши ўрта ва юқори деб баҳоланди.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, Schauer PR, Alberti KG, Zimmet PZ, Del Prato S, Ji L, Sadikot SM, Herman WH, Amiel SA, Kaplan LM, Taroncher-Oldenburg G, Cummings DE, Delegates of the 2nd Diabetes Surgery Summit Metabolic surgery in the treatment algorithm for type 2 diabetes: a joint statement by international diabetes organizations. *Diabetes Care*. 2016 Jun;39(6):861–77.
2. Ruiz-Ojeda F.J., Méndez-Gutiérrez A., Aguilera C.M., Plaza-Díaz J. Extracellular Matrix Remodeling of Adipose Tissue in Obesity and Metabolic Diseases. *Int. J. Mol. Sci*. 2019;20:4888.
3. Rutledge R (2001) The mini-gastric bypass: experience with the first 1,274 cases. *Obes Surg* 11:276–280
4. Rutledge R, Kular K, Manchanda N (2019) The mini-gastric bypass original technique. *Int J Surg* 61:38–41
5. Rutledge R. The mini-gastric bypass: experience with the first 1,274 cases. *Obes Surg*. 2001;11(3):276–80.
6. Rutledge R. The mini-gastric bypass: experience with the first 1,274 cases. *Obes Surg*. 2001;11(3):276-280.
7. Saeidi N, Meoli L, Nestoridi E, Gupta NK, Kvas S, Kucharczyk J, Bonab AA, Fischman AJ, Yarmush ML, Stylopoulos N. Reprogramming of intestinal glucose metabolism and glycemic control in rats after gastric bypass. *Sci-ence*. 2013 Jul 26;341(6144):406–10.
8. Sarna MJ, Giorgi M, Luhrs AR. Metabolic syndrome as a predictor of perioperative outcomes in primary bariatric surgery, a MBSAQIP survey. *Surg Endosc*. 2022 Aug;36(8):6122-6128.
9. Schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, Wolski K, Aminian A, Brethauer SA, Navaneethan SD, Singh RP, Pothier CE, Nissen SE, Kashyap SR, STAMPEDE Investigators Bariatric surgery versus intensive medical therapy for diabetes - 5-year outcomes. *N Engl J Med*. 2017 Feb 16;376(7):641–51

10. Šebunova N, Štšepetova J, Sillakivi T, Mändar R. The Prevalence of *Helicobacter pylori* in Estonian Bariatric Surgery Patients. *Int J Mol Sci.* 2018 Jan 24;19(2):338.