

LAPAROSKOPIK XOLETSISTEKTOMIYADA O'T YO'LLARI SHIKASTLANISHINING OLDINI OLISH

Alijonov Abdug'affor Abdulaziz o'g'li

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Davolash ishi

3 kurs talabasi

Laparoskopik xoletsistektomiya (LX) bugungi kunda safro pufagi kasalliklarini, xususan, xolelitiazni davolashda eng ko'p qo'llaniladigan minimal invaziv jarrohlik usuli hisoblanadi. Ushbu usul an'anaviy ochiq jarrohlikka nisbatan bemor uchun ko'proq qulayliklar yaratadi: tez tiklanish, kamroq og'riq, kichikroq jarohat va kamroq postoperatsion asoratlari. Shu bilan birga, LX jarroh uchun texnik jihatdan murakkab bo'lib, ayniqsa o't yo'llari shikastlanishining xavfi yuqori bo'ladi. O't yo'llari shikastlanishi (OYS) LX jarrohligi davomida eng jiddiy asoratlardan biri bo'lib, bemor salomatligiga katta xavf tug'diradi va ko'pincha qo'shimcha jarrohlik aralashuvini talab qiladi. Shu sababli, OYSning oldini olish jarrohlik amaliyotida ustuvor vazifa hisoblanadi.

O't yo'llari shikastlanishining asosiy sabablari orasida anatomik variantlar, iltihabiy jarayonlar, jarrohlik tajribasining yetarli emasligi va texnik xatolarni ko'rsatish mumkin. Anatomik variantlar, masalan, o'rta xoletsistik kanalning noto'g'ri joylashuvi yoki o't yo'lining atrofidagi o'zgarmagan arteriyalarning mavjudligi, jarrohni noto'g'ri identifikatsiyalashga olib keladi. Shuningdek, surunkali xolelitiaz va xoletsistit kabi kasalliklar tufayli xoletsistik yoriqlar va perikistik to'qimalarda o'tkir o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu holatlar jarroh uchun anatomik ko'rinishni murakkablashtiradi va OYS xavfini oshiradi.

O't yo'llari shikastlanishining oldini olishda birinchi navbatda jarrohlik tayyorgarligi muhim ahamiyatga ega. Jarrohlar bemorning preoperatsion tekshiruv natijalarini, xususan, ultratovush, ERCP (endoskopik retrograd xolangiopankreatografiya) yoki MRCP (magnit-rezonans



xolangiopankreatografiya) natijalarini batafsil o'rganishlari lozim. Bu usullar o't yo'lining anatomik xususiyatlarini, toshlarning joylashishini va qo'shimcha patologiyalarni aniqlash imkonini beradi. Shuningdek, bemorning jarrohlik tarixi, masalan, oldingi abdominal operatsiyalar, peritonit yoki xronik yallig'lanishlar mavjudligi, jarrohlik strategiyasini rejalashtirishda e'tiborga olinishi kerak.[2]

Texnik jihatdan, "Critical View of Safety" (CVS) tamoyili LX jarrohligida o't yo'llari shikastlanishining oldini olishning asosiy usuli sifatida tanilgan. CVS prinsipi shuni talab qiladi: xoletsist pufagi va xoletsistik kanal aniq va to'liq ajratilib, asosiy anatomiya identifikatsiyalangan holda klemplanishi kerak. Shu bilan birga, perikistik to'qimalarni ortiqcha kesmaslik va perikistik arteriyani aniqlash jarayoni xavfsizlikni oshiradi. CVS'ni amalga oshirish jarayonida, agar anatomik variantlar yoki murakkabliklar yuzaga kelsa, jarroh o'z vaqtida konvertatsiya (ochiq jarrohlikka o'tish) qarorini qabul qilishi lozim. Tadqiqotlar ko'rsatadiki, CVS prinsipiga qat'iy amal qilgan jarrohlarda OYS holatlari sezilarli darajada kamaygan.[1]

Yana bir muhim jihat – jarrohlik vositalari va texnologiyalardan samarali foydalanish. Laparoskopik kamera sifatini oshirish, yorqinlik va o'lchamni moslash, shuningdek, diatermiya va dissektorlardan to'g'ri foydalanish OYS xavfini kamaytiradi. Aniq va barqaror ko'rinish jarrohning xavfsiz kesish va kliplash amaliyotini ta'minlaydi. Shu bilan birga, intraoperatsion cholangiografiya (IOC) qo'llanilishi ham tavsiya etiladi. IOC yordamida o't yo'li va xoletsistik kanalning joylashuvi aniqlanadi, bu esa to'satdan anatomik variantlar yoki toshlarning mavjudligini ko'rsatadi.

Jarrohlik tajribasi va trening ham muhim omil hisoblanadi. LX jarrohlari uchun simulyatsion treninglar, video ko'rsatmalar va murakkab holatlarda master-klasslar o't yo'llari shikastlanishini kamaytiradi. Yosh jarrohlarda uchun murakkab holatlarda tajribali mentor bilan operatsiya o'tkazish xavfsizlikni oshiradi.

Shu bilan birga, jarrohlik protokollarini qat'iy rioya qilish, operatsiya davomida kesish va klemplash tartibini standartlashtirish OYS'ni oldini olishda samarali.[3]



Bundan tashqari, bemor bilan oldindan informatsion suhbat o'tkazish muhimdir. Bemorga LX jarrohligi jarayonida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlar, shu jumladan OYS haqida ma'lumot berish va rozilik olish, shikastlanish holatida tezkor davolash imkoniyatini oshiradi. Postoperatsion kuzatuv va laborator diagnostika ham erta aniqlash va davolashni ta'minlaydi.

Xulosa qilib aytganda, laparoskopik xoletsistektomiyada o't yo'llari shikastlanishining oldini olish ko'p qirralik yondashuvni talab qiladi. Preoperatsion tayyorgarlik, CVS tamoyiliga qat'iy amal qilish, intraoperatsion cholangiografiya qo'llash, zamonaviy laparoskopik texnologiyalar va jarrohlik tajribasini oshirish OYS xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Shu bilan birga, bemor bilan ochiq muloqot va postoperatsion kuzatuv tizimi jarrohlik xavfsizligini yanada oshiradi. Ushbu yondashuvlar orqali laparoskopik xoletsistektomiya jarrohligi nafaqat samarali, balki xavfsiz bo'lishi kafolatlanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Strasberg, S. M., Hertl, M., & Soper, N. J. An analysis of the problem of biliary injury during laparoscopic cholecystectomy. Journal of the American College of Surgeons, 180(1), 2021. 101–125. [Bet 1–15]
2. Flum, D. R., Dellinger, E. P., Cheadle, A., Chan, L., & Koepsell, T. (2003). Intraoperative cholangiography and risk of bile duct injury during cholecystectomy. JAMA, 289(13), 2003. 1639–1644. [Bet 16–25]
3. Brunt, L. M., et al. Safe laparoscopic cholecystectomy: Summary of the Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) guidelines. Surgical Endoscopy, 31, 1–23. [Bet 26–40]
4. Нарзуллаев с. И. И др. Синдром внутрибрюшной гипертензии при сочетанных абдоминальных травмах //journal the coryphaeus of science. - 2023. - т. 5. - №. 1. - с. 211220.
5. Мустафакулов и. Б. И др. Особенности течения и лечения осложненных форм геморроя у лиц пожилого возраста //национальная ассоциация ученых. - 2016. - №. 1 (17). - с. 11-12.