SURUNKALI PANKREATIT VA GEPATOBILIAR BUZILISHLARDA KOMPLEKS DAVOLASH: FERMENT TERAPIYASI, NUTRITIV QO'LLAB-QUVVATLASH VA ASORATLARNING OLDINI OLISH

Idiyeva Gulnavoz Farhod qizi
Osiyo xalqaro universiteti Fundamental fanlar kafedrasi stajyor-o'qituvchisi, Buxoro, O'zbekiston
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-9665-3162

Annotatsiya. Surunkali pankreatit me'da osti bezining davomli fibroz-yallig'lanish kasalligi bo'lib, og'riq, ekzokrin yetishmovchilik va ovqat hazm bo'lishining buzilishi bilan kechishi mumkin. Gepatobiliar tizimdagi qo'shimcha o'zgarishlar davolash taktikasini murakkablashtiradi. Ushbu tezisda zamonaviy tavsiyalar asosida dori vositalari bilan davolash, pankreatik fermentlarni qo'llash, ovqatlanishni korreksiya qilish, o't yo'llari asoratlarini boshqarish hamda uzoq muddatli profilaktika masalalari tahlil qilindi. Ish adabiyotlar sharhi bo'lib, unda muallifning mustaqil klinik natijalari keltirilmagan.

Kalit so'zlar: surunkali pankreatit; kompleks davolash; ferment o'rnini bosuvchi terapiya; ovqatlanish; biliar obstruksiya; asoratlar profilaktikasi.

Dolzarbligi. Surunkali pankreatit bilan og'rigan bemorlarda davolashning asosiy vazifasi faqat og'riqni kamaytirish emas, balki ovqat hazm bo'lishini yaxshilash, oziqlanish yetishmovchiligining oldini olish va hayot sifatini oshirishdan iborat. Bez boshchasidagi fibroz jarayon umumiy o't yo'lining distal qismini toraytirib, xolestazga sabab bo'lishi mumkin. Bunday holatlarda me'da osti bezi va gepatobiliar tizim bilan bog'liq asoratlarni birgalikda boshqarish muhim ahamiyatga ega [1,2].

Maqsad. Surunkali pankreatitda gepatobiliar buzilishlar bilan birga kechuvchi holatlarni kompleks davolashning ilmiy asoslangan yo'nalishlarini umumlashtirish.

Materiallar va usullar. ACG va HaPanEU klinik tavsiyalari hamda surunkali pankreatit va biliar kasalliklar bo'yicha ilmiy nashrlar asosida narrativ tahlil bajarildi. Bemorlar guruhlari, davolash samaradorligining muallifga tegishli raqamli ko'rsatkichlari yoki statistik hisob-kitoblar mavjud emas.

Natijalar va muhokama. Davolashning dastlabki bosqichida alkogoldan voz kechish, chekishni to'xtatish, muvozanatli ovqatlanish va kasallikni kuchaytiruvchi omillarni bartaraf etish tavsiya etiladi. Og'riqni nazorat qilish individual yondashuvni talab etadi: og'riqning sababi, davomiyligi, protoklardagi o'zgarishlar va dorilarning nojo'ya ta'sirlari hisobga olinadi. Pankreatik ferment preparatlarini faqat og'riqni bartaraf etish uchun muntazam qo'llash yetarli darajada asoslanmagan; ularning asosiy vazifasi ekzokrin yetishmovchilikni korreksiya qilishdir [1,2].

Steatoreya, vazn yo'qotish va oziqlanish buzilishlari mavjud bemorlarda pankreatik ferment o'rnini bosuvchi terapiya ovqatlanish vaqtida qo'llanadi va klinik javobga qarab moslashtiriladi. Yetarli kaloriya va oqsil qabul qilish, yog'da eruvchi vitaminlar yetishmovchiligini aniqlash hamda zaruratda dietologik yordam ko'rsatish kompleks davolashning ajralmas qismidir. Barcha bemorlarga yog'larni keskin cheklash tavsiya etilmaydi, chunki bu holat malnutritsiyani kuchaytirishi mumkin [1,2].

Surunkali pankreatitga qo'shilgan biliar obstruksiya mavjud bo'lsa, davolash uning etiologiyasi va og'irligiga qarab tanlanadi. O't yo'lining klinik ahamiyatli torayishida endoskopik yoki jarrohlik usullar muhokama qilinadi. Xolangit rivojlanganda infeksiyani nazorat qilish va o't oqimini tiklash ustuvor

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

hisoblanadi. Antibiotiklar asoratsiz surunkali pankreatitda profilaktika maqsadida muntazam qo'llanmaydi; mexanik to'siq bo'lganda o't haydovchi preparatlarni asossiz buyurishdan saqlanish lozim [1,2,5].

Davolashning uzoq muddatli samaradorligi og'riq darajasi, tana vazni, ovqat hazm bo'lishi, glyukoza almashinuvi va vitaminlar bilan ta'minlanganlik ko'rsatkichlari orqali baholanadi. Qaytalanuvchi og'riq, obstruktiv asoratlar yoki konservativ terapiyaga yetarli javob bo'lmagan hollarda gastroenterolog, endoskopist va jarrohning hamkorlikdagi qarori zarur. Bemorni muntazam kuzatish va davolashga rioya qilishini oshirish asoratlarning oldini olishga xizmat qiladi [1–3].

Xulosa. Surunkali pankreatit va gepatobiliar buzilishlarda kompleks terapiya zararli odatlarni bartaraf etish, individual og'riq nazorati, ferment o'rnini bosuvchi davolash, nutritiv qo'llab-quvvatlash hamda biliar asoratlarni o'z vaqtida davolashga asoslanadi. Kelgusidagi ilmiy izlanishlarda bemorlarning davolashga rioya qilishi, ovqatlanish holati va asoratlar tezligiga ta'sir etuvchi omillarni baholash maqsadga muvofiq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Gardner T.B., Adler D.G., Forsmark C.E., et al. ACG Clinical Guideline: Chronic Pancreatitis. Am J Gastroenterol. 2020;115(3):322–339. doi:10.14309/ajg.0000000000000535.
2. Löhr J.M., Dominguez-Munoz E., Rosendahl J., et al. United European Gastroenterology evidence-based guidelines for the diagnosis and therapy of chronic pancreatitis (HaPanEU). United European Gastroenterol J. 2017;5(2):153–199. doi:10.1177/2050640621700265.
3. Conwell D.L., Lee L.S., Yadav D., et al. American Pancreatic Association Practice Guidelines in Chronic Pancreatitis: evidence-based report on diagnostic guidelines. Pancreas. 2014;43(8):1143–1162. doi:10.1097/MPA.0000000000000237.
4. Whitcomb D.C., Frulloni L., Garg P., et al. Chronic pancreatitis: an international draft consensus proposal for a new mechanistic definition. Pancreatology. 2016;16(2):218–224. doi:10.1016/j.pan.2016.02.001.
5. EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones. J Hepatol. 2016;65(1):146–181. doi:10.1016/j.jhep.2016.03.005.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.