ЎСМА ГЕНЕЗЛИ МЕХАНИК САРИҚЛИКДА БОСҚИЧЛИ ЖАРРОҲЛИК ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ

Эгамбердиев Д.М
Туйев Х.Н
Якубов И.Й
Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази
https://doi.org/10.5281/zenodo.24135429

Долзарблиги. Механик сариқлик билан кечувчи панкреатобилиар ўсмаларда жарроҳлик даволаш обструкцияни бартараф этиш ва онкологик радикалликни таъминлаш вазифаларини қамраб олади. Холестаз, инфекция ва беморнинг умумий аҳволи асосий операцияга тайёргарликни мураккаблаштириши мумкин. Шу билан бирга, операциядан олдин дренажлашнинг ўзи ҳам қон кетиши, холангит, стент дисфункцияси ва қўшимча аралашув эҳтиёжи билан боғлиқ. Шу сабабли барча беморларга бир хил икки босқичли схема қўллаш асосли эмас. Асосий муаммо — қайси беморда аввал декомпрессия зарурлигини, қайси ҳолатда эса радикал операцияни кечиктирмаслик мақбуллигини аниқлашдир. Бу қарор ўсманинг резектабеллиги, обструкция даражаси, холангит белгилари ва неоадъювант даволаш режасига боғлиқ. Хиляр ўсмаларда келгусида сақланадиган жигар қисми ва дренажланадиган сегментларни мувофиқлаштириш алоҳида аҳамиятга эга. Резекция имкони бўлмаган беморларда эса ўт оқимини тиклаш симптомларни енгиллаштириш ва онкологик даволашга шароит яратишга қаратилган. Босқичли тактикани индивидуаллаштириш ва мутахассислар ўртасида мувофиқлаштириш ушбу беморларни даволашнинг долзарб масаласидир.

Материаллар ва усуллар. ESGEнинг билиар стентлаш бўйича тавсиялари ҳамда ASGEнинг ўсмали хиляр обструкция бўйича қўлланмаси шарҳ қилинди. Таҳлилда операциядан олдинги декомпрессия кўрсатмалари, ўсманинг резектабеллиги ва паллиатив дренажлашни танлаш масалалари баҳоланди. Матн адабиётлар шарҳи бўлиб, клиник гуруҳ ва статистик натижаларни ўз ичига олмайди.

Натижалар. ESGE резектабел экстрагепатик ўсмали обструкцияда операциядан олдинги билиар дренажлашни рутин тарзда бажаришни тавсия этмайди. Декомпрессия холангит, кучли симптомли сариқлик, операция кечикиши ёки сариқлик фонида неоадъювант даволаш режалаштирилганда кўриб чиқилади. Шу боис биринчи босқичда дренаж, иккинчи босқичда радикал операция барча беморлар учун мажбурий схема эмас. Радикал аралашув ҳажми ўсма локализацияси ва тарқалишига боғлиқ: панкреатодуоденал соҳада панкреатодуоденал резекция, танланган хиляр ўсмаларда эса ўт йўллари резекцияси билан жигар резекцияси кўриб чиқилади. Резекция имкони бўлмаган ҳолларда эндоскопик ёки трансгепатик дренажлаш ва кейинги онкологик даволаш режаси биргаликда белгиланади. Хиляр обструкцияда дренажланадиган сегментларни олдиндан режалаштириш муҳим.

Хулоса. Босқичли даволашнинг асоси — декомпрессияга эҳтиёжни ва радикал операция имкониятини алоҳида баҳолашдир. Жарроҳ, эндоскопист, интервенцион радиолог ва онколог иштирокидаги қарор ҳар бир бемор учун мақбул йўлни белгилайди.

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

REFERENCES

1. World Health Organization. Global guidelines for the prevention of surgical site infection. — 2nd ed. — Geneva : World Health Organization, 2018. — 184 p. — ISBN 978-92-4-155047-5.
2. Berríos-Torres S. I., Umscheid C. A., Bratzler D. W. et al. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017 // JAMA Surgery. — 2017. — Vol. 152, № 8. — P. 784–791. — DOI: 10.1001/jamasurg.2017.0904.
3. Oybek K. PROBLEMS IN THE MACHINE TRANSLATION OF ECONOMIC TERMS AND CONCEPTS FOR OVERCOMING THEM //Новости образования: исследование в XXI веке. – 2026. – Т. 4. – №. 44. – С. 581-595.
4. Khazratkulov O. et al. CREATING A BILINGUAL THESAURUS OF SPORTS TERMINOLOGY (ENGLISH-UZBEK) //Altum International Conference Platform. – 2026. – №. 5. – С. 138-143.

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