

**QORIN BO'SHLIG'I A'ZOLARINING O'TKIR JARROHLIK
KASALLIKLARIDA PERITONIT RIVOJLANISHINING OLDINI OLISH**

Mustafakulov Ishnazar Boynazarovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti davolash fakulteti 2-xirurgik kasalliklar kafedrasida
professori vazifasini bajaruvchi, tibbiyot fanlari doktori.

E-mail: mustafakulov.70@gmail.com

Tohirov Sheraz Mardonkulovich

Toshkent tibbiyot universiteti Termiz filiali umumiy jarrohlik va urologiya kafedrasida
assistenti. E-mail: drsheroz@gmail.com

Jo'rayeva Zilola Aramovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti endokrinologiya kafedrasida assistenti, falsafa
doktori (PhD).

E-mail: djurayevaz.74@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17316272>

Annotatsiya: Peritonit shoshilinch jarrohlikning eng jiddiy muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. U yuqori o'lim darajasi bilan tavsiflanadi, turli mualliflarning ma'lumotlariga ko'ra, kasallikning keng tarqalgan shakllarida bu ko'rsatkich 20-40% ga yetadi (Ivanov va hammualliflar, 2019; Smith va boshqalar, 2021). Intensiv terapiyaning rivojlanishi va jarrohlik usullarining takomillashishiga qaramay, asoratlar darajasi so'nggi o'n yilliklar davomida o'zgarmay qolmoqda. Bu esa yangi profilaktik yondashuvlarni izlash zarurligini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: peritonit, o'tkir jarrohlik kasalliklari, profilaktika, laparoskopiya, antibiotiklar profilaktikasi, asoratlar, o'lim darajasi, kasalxonaga yotqizish.

**PREVENTION OF PERITONITIS IN ACUTE SURGICAL DISEASES OF THE
ABDOMINAL ORGANS**

Mustafakulov Ishnazar Boynazarovich

Acting Professor of the Department of Surgical Diseases 2, Faculty of Medicine,
Samarkand State Medical University, Doctor of Medical Sciences.

Tokhirov Sheraz Mardonkulovich

Assistant Professor of the Department of General Surgery and Urology, Termez Branch
of Tashkent Medical University.

Jurayeva Zilola Aramovna

Assistant Professor of the Department of Endocrinology, Samarkand State Medical
University, Doctor of Philosophy (PhD).

Abstract: Peritonitis remains one of the most serious problems in emergency surgery. It is characterized by a high mortality rate, according to various authors, in widespread forms of the disease this figure reaches 20-40% (Ivanov et al., 2019; Smith et al., 2021). Despite the development of intensive care and improvement of surgical techniques, the rate of complications has remained unchanged over the past decades. This confirms the need to search for new preventive approaches.

Keywords: peritonitis, acute surgical diseases, prevention, laparoscopy, antibiotic prophylaxis, complications, mortality, hospitalization.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИТОНИТА ПРИ ОСТРЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Мустафакулов Ишназар Бойназарович

и.о. профессора кафедры хирургических болезней 2-го лечебного факультета Самаркандского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук.

Тохилов Широ Мардонкулович

ассистент кафедры общей хирургии и урологии Термезского филиала Ташкентского медицинского университета.

Джуроева Зилола Арамовна

ассистент кафедры эндокринологии Самаркандского государственного медицинского университета, доктор философии (PhD).

Аннотация: Перитонит остается одной из наиболее серьезных проблем неотложной хирургии. Он характеризуется высокой летальностью, по данным различных авторов, при распространенных формах заболевания этот показатель достигает 20–40% (Иванов и др., 2019; Смит и др., 2021). Несмотря на развитие интенсивной терапии и совершенствование хирургической техники, частота осложнений остается неизменной на протяжении последних десятилетий. Это подтверждает необходимость поиска новых профилактических подходов.

Ключевые слова: перитонит, острые хирургические заболевания, профилактика, лапароскопия, антибиотикопрофилактика, осложнения, летальность, госпитализация.

KIRISH

Adabiyotlar tahlili: Mahalliy tadqiqotlar natijalariga ko'ra, qorin bo'shlig'i a'zolarining o'tkir jarrohlik kasalliklarida peritonit chastotasi 12-28 foizni tashkil etadi (Petrov va hamkasblar, 2020). Asoratlarning eng yuqori ko'rsatkichlari appenditsitning destruktiv shakllari va teshilgan oshqozon yarasida kuzatilgan (Kuznetsov va hamkasblar, 2018). Chet el nashrlarida ham ushbu asoratning keng tarqalganligi tasdiqlangan: Zhang va boshqalarning (2020) meta-tahlilida peritonit o'tkir jarrohlik patologiyalari mavjud har beshinchi bemorda rivojlanishi ko'rsatilgan.

Peritonit patogenezidagi asosiy omil qorin bo'shlig'ining keng ko'lamli bakterial ifloslanishi bo'lib, u tizimli yallig'lanish reaksiyasining faollashishi va endotoksemiyaning rivojlanishiga olib keladi (Sartelli va boshqalar, 2017). Rossiya olimlar nishon a'zolarida sitokin muvozanatining buzilishi va mikrotsirkulyatsiya izdan chiqishining ahamiyatini ta'kidlaydilar (Morozov va hamkasblar, 2019). Ko'p a'zolar yetishmovchiligi sharoitida kasallik oqibati ko'p jihatdan o'tkazilayotgan davolash choralarining tezkorligi va samaradorligi bilan belgilanadi.

Jahon shoshilinch jarrohlik jamiyatining zamonaviy tavsiyalariga ko'ra (WSES, 2020), peritonitning oldini olish erta jarrohlik aralashuvini, keng ta'sirli antibakterial davolanishni va qorin bo'shlig'ini tozalashni o'z ichiga olishi lozim. Rossiya klinik tavsiyalari (Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligi, 2021) ham tashxis qo'yilgandan so'ng dastlabki soatlarda antibakterial profilaktika o'tkazishning muhimligini ta'kidlaydi. Ilmiy adabiyotlarda yallig'lanishning tarqalish xavfini kamaytirishga imkon beradigan laparoskopik usullarning samaradorligi faol muhokama qilinmoqda (Li va boshqalar, 2022).

Antibakterial davolanishning muddati va dori vositalarini optimal tanlash bo'yicha kelishmovchiliklar saqlanib qolmoqda. Xususan, ayrim mualliflar profilaktika kursini 24-48 soat bilan cheklashni taklif qilsa (Solomkin va boshqalar, 2017), boshqa tadqiqotlar keng tarqalgan infeksiya holatida uzoqroq muddat qo'llash zarurligini ko'rsatadi (Gromov va hammuall., 2020).

Qorin bo'shlig'ini muntazam drenajlash samaradorligi to'g'risidagi ma'lumotlar ziddiyatli bo'lib qolmoqda: ba'zi tadqiqotlar asoratlar chastotasining pasayishini tasdiqlasa (Petrov va boshqalar, 2019), boshqalari sezilarli afzalliklarni aniqlamaydi (Lau va boshqalar, 2018).

Ushbu tadqiqot peritonit rivojlanishining alohida xavf omillarining ahamiyatini aniqlashtirish va turli xil profilaktika strategiyalarini qiyosiy baholashga qaratilgan. Yangilik xalqaro tavsiyalar va milliy klinik tajribani inobatga olgan holda zamonaviy ma'lumotlarni tizimlashtirish orqali asoratlarning oldini olishning amaliy algoritmlarini ishlab chiqish imkoniyatini yaratishdan iborat.

Tadqiqot maqsadi. Qorin bo'shlig'i a'zolarining o'tkir jarrohlik kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda peritonit rivojlanish chastotasini kamaytirishga qaratilgan profilaktika choralarini takomillashtirish.

Tadqiqot vazifalari

1. O'tkir jarrohlik kasalliklari tarkibida peritonitning epidemiologik xususiyatlarini tahlil qilish.
2. Asoratning rivojlanish mexanizmlari haqidagi zamonaviy patogenetik qarashlarni o'rganish.
3. Hozirda qo'llanilayotgan profilaktika chora-tadbirlarining samaradorligini baholash.
4. Profilaktikaning klinik protokollarini takomillashtirish bo'yicha takliflar ishlab chiqish.

MATERIALLAR VA USULLAR

Qorin bo'shlig'i a'zolarining o'tkir jarrohlik kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda peritonit rivojlanishining oldini olishga qaratilgan turli xil profilaktika chora-tadbirlarining samaradorligini baholash maqsadida prospektiv kuzatuv tadqiqoti o'tkazildi.

Tadqiqot RSHTYOIM Surxondaryo filiali negizida 2020-yil yanvaridan 2023-yil dekabrigacha bo'lgan davrda amalga oshirildi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari quyidagilardan iborat edi:

- bemorlarning yoshi 18 yoshdan 75 yoshgacha bo'lishi;
- qorin bo'shlig'i a'zolarining o'tkir jarrohlik kasalliklari mavjudligi (teshilgan yara, destruktiv appenditsit, o'tkir xoletsistit, ichak tutilishi);
- shoshilinch tartibda jarrohlik amaliyotini bajarish.

Tadqiqotga 120 nafar bemor kiritilgan bo'lib, ular ikki guruhga ajratilgan.

Asosiy guruh (n=60): peritonit profilaktikasi erta laparoskopik aralashuvlarni (keltirilgandan so'ng dastlabki 6-8 soat ichida) oqilona antibakterial profilaktika bilan birgalikda o'tkazishni o'z ichiga olgan.

Nazorat guruhi (n=60): an'anaviy antibiotikoprofilaktika sxemasidan foydalangan holda standart jarrohlik davolash o'tkazilgan.

1-jadval. Klinik guruhlardagi bemorlarning tavsifi

Ko'rsatkich	Asosiy guruh (n=60)	Nazorat guruhi (n=60)	p
O'rtacha yosh, yil	42,8 ± 11,5	44,3 ± 10,9	>0,05
Erkaklar, n (%)	32 (53,3%)	30 (50,0%)	>0,05
Ayollar, n (%)	28 (46,7%)	30 (50,0%)	>0,05
Teshilgan yara, n (%)	18 (30,0%)	17 (28,3%)	>0,05
Destruktiv appenditsit, n (%)	22 (36,7%)	23 (38,3%)	>0,05
O'tkir xoletsistit, n (%)	12 (20,0%)	11 (18,3%)	>0,05

Ichak tutilishi, n (%)	8 (13,3%)	9 (15,0%)	>0,05
------------------------	-----------	-----------	-------

Asosiy guruhda peritonitning oldini olish erta laparoskopiyani o'tkazish, qorin bo'shlig'ini imkon qadar ehtiyotkorlik bilan sanatsiya qilish va kombinatsiyalangan antibakterial terapiyani (III avlod sefalosporinlarini metronidazol bilan birgalikda) qo'llashga asoslangan. Nazorat guruhida an'anaviy usullar qo'llanilgan: ko'rsatma bo'lganda laparotomiya va amaliyotdan so'ng 24-48 soat davomida empirik antibiotikoterapiya o'tkazilgan.

Ma'lumotlarga statistik ishlov berish SPSS 25.0 dasturiy paketi yordamida amalga oshirildi. Miqdoriy ko'rsatkichlarni tahlil qilish uchun tavsifiy statistika usullari (o'rtacha arifmetik qiymat, standart og'ish) qo'llanildi. Mustaqil tanlanmalarni taqqoslash normal taqsimotda Studentning t-mezoni yoki Mann-Uitni mezonini yordamida amalga oshirildi. Kategorial o'zgaruvchilarni tahlil qilish uchun Pearsonning χ^2 mezonidan foydalanildi. $p < 0,05$ bo'lganda farqlar statistik jihatdan ahamiyatli deb hisoblandi.

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Tahlil natijalariga ko'ra, asosiy guruhda peritonitning rivojlanish chastotasi 5,0% ni tashkil etdi, bu nazorat guruhiga (18,3%) nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada past ekanligi aniqlandi ($p < 0,05$). Asosiy guruhdagi bemorlarning kasalxonada yotish muddati o'rtacha $9,2 \pm 2,1$ kunni tashkil etdi, bu nazorat guruhidagi $13,6 \pm 3,4$ kunga nisbatan ancha qisqa ($p < 0,05$). Asosiy guruhda operatsiyadan keyingi asoratlarning umumiy soni 8 ta holatni tashkil etgan bo'lsa, nazorat guruhida bu ko'rsatkich 19 taga yetdi ($p < 0,05$). Operatsiyadan keyingi o'lim ko'rsatkichi ham asosiy guruhda ancha past bo'ldi (1,7% ga nisbatan 6,7%; $p < 0,05$).

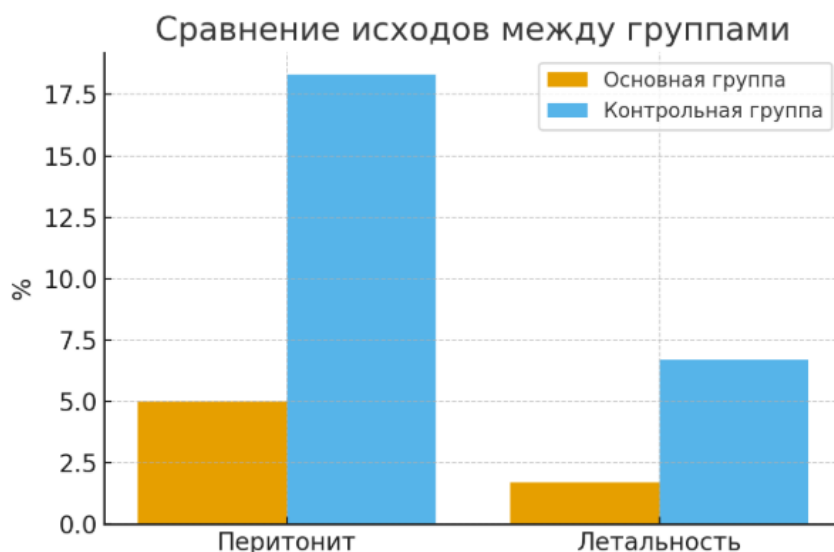
Olingan natijalar Sartelli va hammualliflarning (2017) ma'lumotlariga mos keladi. Unda erta jarrohlik aralashuvi tegishli antibakterial profilaktika bilan birgalikda yallig'lanish jarayonining tarqalish xavfini kamaytirishi ta'kidlangan. Shunga o'xshash natijalarni Zhang va boshqalar (2020) ham e'lon qilgan bo'lib, ular laparoskopik usullarni qo'llash orqali kasalxonada yotish muddatini 20-30% ga qisqartirishni ko'rsatishgan. Shu bilan birga, bizning ma'lumotlarimiz Lau va boshqalarning (2018) tadqiqot natijalaridan qisman farq qiladi. Ularning ishida profilaktika usuli sifatida laparoskopiyadan foydalanganda asoratlarning sonining statistik jihatdan sezilarli darajada kamayishi aniqlanmagan.

Laparoskopiyani erta o'tkazish va kombinatsiyalangan antibiotikoprofilaktikani qo'llashga asoslangan yondashuvlar samarali bo'ldi.

Bemorni qabul qilishdan to operatsiyagacha bo'lgan vaqtni qisqartirish va antibakterial sxemalarni to'g'ri tanlashga qaratilgan chora-tadbirlar eng yuqori klinik ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi.

Rasmda ikkita klinik guruhda peritonit rivojlanish chastotasi va operatsiyadan keyingi o'lim ko'rsatkichlarining taqqoslanishi aks ettirilgan. Ko'rinib turibdiki, asosiy guruhdagi bemorlarda peritonit chastotasi atigi 5,0% ni tashkil etgan, nazorat guruhida esa bu ko'rsatkich uch barobardan ko'proq yuqori bo'lib, 18,3% ga yetgan. Xuddi shunday tendensiya o'lim ko'rsatkichida ham kuzatilgan: mos ravishda 1,7% va 6,7%. Shunday qilib, grafik tasvir laparoskopiyani erta o'tkazish va oqilona antibiotikoprofilaktikani o'z ichiga olgan kompleks profilaktika choralari qo'llashning afzalligini yaqqol ko'rsatib turibdi.

Olingan ma'lumotlarni shunday izohlash mumkinki, erta jarrohlik taktikasi yallig'lanish jarayonini qorin bo'shlig'iga tarqalishidan oldin chegaralab qo'yish imkonini beradi, antibiotiklarning kombinatsiyalangan sxemalaridan foydalanish esa ham aerob, ham anaerob floraning rivojlanishini to'xtatib qo'yadi.



Cheklovlar qatoriga namunaning nisbatan kichik hajmi (120 nafar bemor) va tadqiqotning faqat bitta klinik markazda o'tkazilganligi kiradi. Bu esa natijalarni boshqa holatlarga tatbiq etish imkoniyatini cheklashi mumkin. Bundan tashqari, uzoq muddatli natijalar hisobga olinmaganligi keyingi tadqiqotlar o'tkazilishini taqozo etadi.

Natijalarning amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalari erta laparoskopiya va oqilona kombinatsiyalangan antibakterial profilaktika taktikasini klinik protokollarga kiritishni tavsiya etish imkonini beradi. Ushbu chora-tadbirlar peritonit rivojlanish chastotasini pasaytirish, kasalxonada davolanish muddatini qisqartirish va asoratlari sonini kamaytirish imkonini beradi.

XULOSA

O'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, laparoskopik aralashuvlarni erta bajarish va oqilona antibakterial davolashni o'z ichiga olgan kompleks profilaktika chora-tadbirlarini qo'llash qorin bo'shlig'i a'zolarining o'tkir jarrohlik kasalliklarida peritonit rivojlanish chastotasini ishonchli tarzda kamaytirishga imkon beradi. Bu choralar shuningdek, kasalxonada davolanish muddatini qisqartirish, asoratlari sonini kamaytirish va o'lim ko'rsatkichini pasaytirishga yordam beradi.

Olingan natijalar peritonitning o'z vaqtida oldini olishning yuqori klinik ahamiyatini tasdiqlaydi va uni jarrohlik yo'nalishidagi bemorlarni boshqarishning zamonaviy protokollariga kiritish zarurligini asoslaydi. Namuna hajmining cheklanganligiga qaramay, ushbu tadqiqot ma'lumotlari profilaktikaning optimal strategiyalarini aniqlashga qaratilgan keyingi ko'p markazli tasodifiy tadqiqotlar uchun asos bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Мустафакулов и. Б. И др. Qo'shma abdominal shikastlanishlarida "damage control" qo'yish taktikasi //журнал биомедицины и практики. – 2022. – т. 7. – №. 3.
2. Карабаев х. К. И др. Результаты хирургического лечения ожогового сепсиса //журнал неотложная хирургия им. Ии джанелидзе. – 2021. – №. S1. – с. 29-30.
3. Мустафакулов и. Б. И др. Intestinal injuries in combined abdominal trauma //узбекский медицинский журнал.-2021.-№. Special. – т. 1.
4. Турсунов б. С. И др. Патоморфологические изменения в органах дыхания при термоингаляционной травме //сборник научных трудов. – 2005. – т. 1. – с. 209.
5. Мустафакулов и., умедов х. Синдром внутрибрюшной гипертензии при сочетанных абдоминальных травмах //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – т. 1. – №. 2. – с. 52-55.

6. Нарзуллаев с. И. И др. Синдром внутрибрюшной гипертензии при сочетанных абдоминальных травмах //journal the coryphaeus of science. – 2023. – т. 5. – №. 1. – с. 211-220.
7. 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.
8. Мустафакулов и. Б. И др. Qo'shma abdominal shikastlanishlarida" damage control" qo'yish taktikasi //журнал биомедицины и практики. – 2022. – т. 7. – №. 3.
9. Авазов а. И др. Ожоговый шок: патогенез, клиника, принципы лечения //журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 4 (104). – с. 227-231.
10. Мустафакулов и., умедов х. Современные тактические подходы в лечении травматических повреждений печени //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – т. 1. – №. 2. – с. 48-51.
11. Mustafakulov i. B. Et al. Diagnostic tools and therapeutic possibilities of endovideolaparoscopy for combined abdominal trauma //journal of natural remedies. – 2021. – т. 22. – №. 1. – с. 2.
12. Mustafakulov i. B. Et al. Results of treatment of patients with thermoingalation trauma //journal of natural remedies. – 2021. – т. 22. – №. 1. – с. 2.
13. Mustafakulov i. B. Et al. Damage control the liver and spleen in case of concomitant injury: literature review //advances in clinical medical research. – 2021. – т. 2. – №. 2. – с. 13-17.
14. Муртазаев з. И. И др. Выбор оптимальной хирургической тактики при эхинококкозе легких //национальная ассоциация ученых. – 2016. – №. 3-1 (19). – с. 51-54.
15. Мустафакулов и., умедов х. Синдром внутрибрюшной гипертензии при сочетанных абдоминальных травмах //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – т. 1. – №. 2. – с. 52-55.
16. Хаджибаев а. М., мустафакулов и. Б. Современное состояние и нерешенные проблемные вопросы диагностики и тактики лечения тяжелых повреждений живота при сочетанной травме //вестник экстренной медицины. – 2011. – №. 4. – с. 77-81.
17. Мустафакулов и. И др. Тяжелая сочетанная травма живота //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – т. 1. – №. 1. – с. 63-68.
18. Мустафакулов и. Б., камалов т. К., рахматова л. Т. Модульное обучение в подготовке специалиста с высшим сестринским образованием //здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2017. – №. 4. – с. 18-19.
19. Авазов а. А. И др. Qo'shma shikastlanishlarda qorin bo'shlig'i a'zolarining og'ir darajadagi shikastlanishlarini diagnostika va davolashda hal etilmagan muammollari //журнал биомедицины и практики. – 2022. – т. 7. – №. 3.
20. Temirovich a. M. Et al. Prevention and treatment of intraabdominal hypertension in patients with peritonitis //вестник науки и образования. – 2021. – №. 3-2 (106). – с. 75-79.
21. Камолов т. К. И др. Причины возникновения послеоперационной недостаточности анального сфинктера //национальная ассоциация ученых. – 2016. – №. 1 (17). – с. 12-14.
22. Арзиева г. Б. И др. Исходы беременности при термической травме //журнал неотложная хирургия им. Ии джанелидзе. – 2021. – №. S1. – с. 9-9.
23. Mustafakulov i. B., djuraeva z. A. Severe associated trauma to the abdomen diagnosis and treatment //european journal of pharmaceutical and medical research. – 2020. – т. 7. – №. 6. – с. 113-116.