

TORAKOABDOMINAL JAROHATLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASH TAKTIKASIGA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR

Jurayeva Z.A., Mustafakulov I.B., Norov M.Ch.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18952822>

Annotatsiya: Torakoabdominal jarohatlar – bu ko‘krak va qorin bo‘shlig‘i a‘zolarining birgalikdagi shikastlanishi bo‘lib, bunda diafragma va diafragmaoldi a‘zolari zararlanadi. Ushbu jarohatlar og‘ir klinik kechishi, diagnostik xatolar uchrashining yuqoriligi va o‘lim ko‘rsatkichining balandligi (ayrim turdagi shikastlanishlarda 90% gacha yetishi) bilan tavsiflanadi. Asosiy muammo operatsiyadan oldingi diagnostikaning samaradorligi pastligidadir: an‘anaviy vizualizatsiya usullarining sezgirliги yetarli emas, bu esa diafragma nuqsonlarini kech aniqlashga va og‘ir asoratlar, jumladan, qisilgan diafragma churrallari rivojlanishiga olib keladi. Xirurgik taktikada yagona yondashuv mavjud emas, aralashuv usulini tanlash esa ko‘pincha xirurgning subyektiv tajribasiga asoslanadi, bu taktik xatolar xavfini oshiradi. Zamonaviy tadqiqotlar xirurgik kirish yo‘lini oqilona tanlash va kam invaziv texnologiyalar – laparoskopiya va torakoskopiya kengroq qo‘llash muhimligini ta’kidlamogda. Ushbu usullar yuqori diagnostik ahamiyatga ega bo‘lib, bir vaqtning o‘zida davolash amaliyotlarini bajarish imkonini beradi. O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilish jarayonida shoshilinch tibbiy yordamni rivojlantirish, klinikalarni jihozlash va kadrlar tayyorlashga alohida e‘tibor qaratilmoqda, bu esa endovizual texnologiyalarni yanada kengroq joriy etish uchun zamin yaratadi. Mualliflar diagnostika va davolashning unifikatsiyalashgan (yagona) algoritmlarini ishlab chiqish zarurligini ta’kidlaydilar, bu asoratlar chastotasini kamaytirish va torakoabdominal jarohatlangan bemorlarda davolash natijalarini yaxshilash imkonini beradi.

Kalit so‘zlar: torakoabdominal jarohatlar; diafragma shikastlanishi; qo‘shma travma; diagnostika; laparotomiya; laparoskopiya; torakoskopiya; kam invaziv xirurgiya; operatsiyadan keyingi asoratlar; diafragma churrallari; xirurgik taktika; shoshilinch tibbiy yordam.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНЫХ ТРАВМ

Жураева З.А., Мустафакулов И.Б., Норов М.Ч.

Самаркандский государственный медицинский университет.

Аннотация: Торakoабдоминальные травмы — это сочетанные повреждения органов грудной клетки и брюшной полости, при которых повреждаются диафрагма и преддиафрагмальные органы. Эти травмы характеризуются тяжелым клиническим течением, высокой частотой диагностических ошибок и высокой летальностью (до 90% при некоторых видах повреждений). Основная проблема заключается в низкой эффективности предоперационной диагностики: чувствительность традиционных методов визуализации недостаточна, что приводит к позднему выявлению дефектов диафрагмы и развитию тяжелых осложнений, в том числе ущемленных диафрагмальных грыж. Единого подхода к хирургической тактике не существует, а выбор метода вмешательства часто основывается на субъективном опыте хирурга, что повышает риск тактических ошибок. Современные исследования подчеркивают важность рационального выбора хирургического доступа и более широкого применения малоинвазивных технологий — лапароскопии и торакоскопии. Эти методы обладают высокой диагностической ценностью и позволяют одновременно выполнять лечебные манипуляции. В процессе реформирования системы здравоохранения

Республики Узбекистан особое внимание уделяется развитию экстренной медицинской помощи, оснащению клиник и подготовке кадров, что создает основу для более широкого внедрения эндовизуальных технологий. Авторы подчеркивают необходимость разработки унифицированных алгоритмов диагностики и лечения, что позволит снизить частоту осложнений и улучшить результаты лечения пациентов с торакоабдоминальными травмами.

Ключевые слова: торакоабдоминальные травмы; повреждение диафрагмы; сочетанная травма; диагностика; лапаротомия; лапароскопия; торакоскопия; малоинвазивная хирургия; послеоперационные осложнения; диафрагмальные грыжи; хирургическая тактика; экстренная медицинская помощь.

MODERN APPROACHES TO DIAGNOSIS AND TREATMENT TACTICS OF THORACOABDOMINAL INJURIES

Jurayeva Z.A., Mustafakulov I.B., Norov M.Ch.

Samarkand State Medical University.

Abstract: Thoracoabdominal injuries are combined injuries of the chest and abdominal organs, involving damage to the diaphragm and peri-diaphragmatic organs. These injuries are characterized by a severe clinical course, a high incidence of diagnostic errors, and a high mortality rate (up to 90% in some types of injuries). The main problem lies in the low efficiency of preoperative diagnosis: the sensitivity of traditional imaging methods is insufficient, leading to late detection of diaphragmatic defects and the development of severe complications, including strangulated diaphragmatic hernias. There is no unified approach to surgical tactics, and the choice of intervention method is often based on the subjective experience of the surgeon, which increases the risk of tactical errors. Modern research emphasizes the importance of a rational choice of surgical access and the broader use of minimally invasive technologies—laparoscopy and thoracoscopy. These methods have high diagnostic value and allow for simultaneous therapeutic procedures. During the reform of the healthcare system of the Republic of Uzbekistan, special attention is being paid to the development of emergency medical care, clinic equipment, and personnel training, which creates a foundation for the wider introduction of endovisual technologies. The authors emphasize the need to develop unified diagnostic and treatment algorithms, which will reduce the frequency of complications and improve treatment outcomes in patients with thoracoabdominal injuries.

Keywords: thoracoabdominal injuries; diaphragmatic injury; combined trauma; diagnostics; laparotomy; laparoscopy; thoracoscopy; minimally invasive surgery; postoperative complications; diaphragmatic hernias; surgical tactics; emergency medical care.

KIRISH

Torakoabdominal jarohatlar qo‘shma travmalarning eng murakkab toifalaridan biri bo‘lib, unda shikastlanishlar bir vaqtning o‘zida ko‘krak va qorin bo‘shlig‘i a‘zolariga ta‘sir qiladi hamda muqarrar ravishda diafragma va diafragmaoldi bo‘shlig‘i tuzilmalarini jalb qiladi. Bunday shikastlanishlar o‘ta og‘ir klinik kechishi, hayot uchun xavfli asoratlar rivojlanish ehtimolining yuqoriligi va diagnostikadagi jiddiy qiyinchiliklar bilan ajralib turadi, bularning barchasi o‘lim ko‘rsatkichining yuqoriligini belgilaydi [3, 14].

Turli mualliflarning ma‘lumotlariga ko‘ra, barcha mexanik jarohatlar orasida ularning ulushi 30% gacha yetadi, bu esa torakoabdominal shikastlanishlarni eng keng tarqalgan va klinik

jihtadan ahamiyatli qo'shma travmalar qatoriga kiritishga asos bo'ladi [5, 7]. Bunday shikastlanishlarda o'lim ko'rsatkichi keng oraliqda – 2,6 dan 33,3% gacha o'zgarib turadi [2], diafragmaning ikki tomonlama zararlanishida esa bu ko'rsatkich 90% gacha yetishi mumkin [11]. Bunday ko'rsatkichlar nafaqat jarohatning og'irligi, balki har ikkala bo'shliqning hayotiy muhim a'zolari shikastlanishi, ularning germetikligi buzilishi, shuningdek, diafragma nuqsonlari kech aniqlanishi ehtimolining yuqoriligi bilan izohlanadi.

ASOSIY QISM

Adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, operatsiyadan keyingi asoratlar chastotasi 22–50% ni tashkil qiladi [9], bu esa ushbu toifadagi bemorlarni davolashning murakkabligini ko'rsatadi. Diafragma shikastlanishlarini o'z vaqtida aniqlash alohida ahamiyatga ega. Aksariyat hollarda klinik manzara nospesifik bo'ladi, eng ishonchli belgi – qorin bo'shlig'i a'zolarining ko'krak devori jarohati orqali tashqariga chiqib qolishi esa jabrlanuvchilarning atigi 3,7–4,7 foizida uchraydi [3]. Qolgan holatlarda diagnostika bilvosita ma'lumotlarga asoslanadi, bu esa ko'pincha shifokorni yanglishtirishi mumkin. Aynan diafragma nuqsonlarining kech aniqlanishi plevra empyemasi, peritonit, yiringli-septik jarayonlar hamda travmadan keyingi diafragma churrallari kabi og'ir asoratlarning rivojlanishiga olib keladi. Thiam O. va boshq. (2016) ma'lumotlariga ko'ra, qisilgan churrallarning 90 foizgachasi travmatik kelib chiqishga ega bo'lib, ularning asoratli kechishida o'lim ko'rsatkichi 40–88% ga yetadi.

Diagnostika muammolari va zamonaviy qarashlar. Torakoabdominal shikastlanishlarning operatsiyadan oldingi diagnostikasi zamonaviy travmatologiyaning eng murakkab vazifalaridan biri bo'lib qolmoqda. Diafragma yirtilishlarining atigi 31 foizi operatsiyagacha aniqlanadi, diagnostik xatolar chastotasi esa 27–70% ga yetadi [1, 16]. Vizualizatsiya texnologiyalari rivojlanganiga qaramay, hech bir usul yetarli darajada sezgirlikka ega emas. Masalan, Zvezdkin Ye.A.(2014) va Barbois S. va boshq. (2016) ma'lumotlariga ko'ra, diafragma shikastlanishlarini aniqlashda KT (kompyuter tomografiyasi) ning sezgirligi atigi 0–14% ni tashkil qiladi.

Diagnostika samaradorligi pastligining sabablariga quyidagilar kiradi:

1. ilk bosqichlarda diafragma nuqsonlarining kichik o'lchamda bo'lishi;
2. yaqqol rentgenologik belgilarning yo'qligi;
3. jarohatlarning yondosh gematomalar va gemotoraks bilan niqoblanishi;
4. bemorning holati beqaror bo'lganda vizualizatsiya imkoniyatlarining cheklanganligi.

So'nggi yillarda MRTning roli faol muhokama qilinmoqda, ammo uning qo'llanilishi jabrlanuvchilarning ahvoli og'irligi va shoshilinch amaliyotda uskunaning yetishmasligi (kamligi) bilan cheklangan.

Xirurgik taktika: ziddiyatlar va zamonaviy yondashuvlar. Torakoabdominal jarohatlarni xirurgik davolash taktikasi munozaralar mavzusi bo'lib qolmoqda. Ko'krak qafasining izolyatsiyalangan (alohida) shikastlanishlaridan farqli o'laroq (ularda barqaror yondashuvlar mavjud), qo'shma travmalarda davolash usulini tanlash ko'pincha xirurgning shaxsiy tajribasi va klinika imkoniyatlari bilan belgilanadi. Yagona mezonlarning yo'qligi ko'plab taktik xatolarga olib keladi [10, 15].

Bir tomondan, faol taktika – ko'krak qafasining pastki qismlari teshib kiruvchi jarohatlarida majburiy laparotomiya – diafragma nuqsonlarining ko'pini aniqlash imkonini beradi. Boshqa tomondan, bunday aralashuvlarning 50 foizi asossiz bo'lib chiqadi [12], bu esa asoratlar xavfini oshiradi, gospitalizatsiya muddatini uzaytiradi va davolash narxini qimmatlashtiradi.

Zamonaviy tadqiqotlar xirurgik kirish yo'lini to'g'ri tanlash muhimligini ta'kidlaydi. Masalan, jigar o'ng bo'lagining murakkab shikastlanishlarida torakofrenolaparotomiyani bajarish qon ketish manbaini radikal bartaraf etish ehtimolini sezilarli darajada oshiradi (Furák J., Athanassiadi K., 2019; Sidorov M.A., 2014).

Tasniflash va qaror qabul qilish algoritmlari. Davolash taktikasini tizimlashtirish uchun Abakumov M.M. (2013), Markevich V.Yu. (2016), Maskin S.S.(2020) tomonidan tasnif taklif etilgan bo'lib, unda klinik belgilarning ustunligiga qarab bemorlarning to'rt guruhi ajratiladi:

1. Torakal guruh — ko'krak qafasi a'zolarining shikastlanishi ustunlik qiladi.
2. Abdominal guruh — qorin bo'shlig'i a'zolarining shikastlanishi ustunlik qiladi.
3. Torakoabdominal guruh — har ikkala bo'shliq shikastlanishlari bir xil darajada namoyon bo'ladi.

4. Shikastlanishi noaniq guruh — diagnostika uchun eng murakkab guruh bo'lib, aynan shu guruhda kechki asoratlar ko'proq shakllanadi. Ushbu tasnif xirurgik taktikani tanlashga oqilona yondashish va asossiz aralashuvlar chastotasini kamaytirish imkonini beradi.

Kam invaziv texnologiyalarning o'rni. So'nggi o'n yilliklarda kam invaziv xirurgiya shoshilinch xirurgiya rivojlanishining asosiy yo'nalishlaridan biriga aylandi. Laparoskopiya va torakoskopiya yuqori diagnostik ahamiyatga (80–95%) ega bo'lib, bir vaqtning o'zida davolash aralashuvlarini bajarishga imkon beradi [15]. Ularning afzalliklari quyidagilarni o'z ichiga oladi: operatsion jarohatning kamayishi; operatsiyadan keyingi asoratlar chastotasining pasayishi; gospitalizatsiya muddatlarining qisqarishi; diafragma va diafragmaoldi tuzilmalarni aniq vizualizatsiya qilish imkoniyati.

Biroq, ularning qo'llanilishi klinikalarining jihozlanish darajasi va xirurglarning malakasi bilan cheklangan. Shu munosabat bilan, O'zbekistonda so'nggi yillarda shoshilinch tibbiy yordamni rivojlantirish, turli darajadagi qo'shmatravma markazlarni tashkil etish, qishloq hududlarida yuqori texnologiyali yordamning mavjudligini oshirish va mutaxassislarni tayyorlashga qaratilgan keng ko'lamli islohotlar amalga oshirilmoqda.

Xalqaro tajriba va zamonaviy tavsiyalar. Jahon amaliyotida ATLS, EAST va WSES tamoyillariga asoslangan torakoabdominal travmalarni tashxislash va davolashning standartlashtirilgan algoritmlari tobora keng tarqalmoqda.

Ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

1. gospitalizatsiyadan oldingi bosqichda FAST-tekshiruvdan majburiy foydalanish;
2. bemorning holati barqaror bo'lganda kontrastli KTga ustuvorlik berish;
3. shubhali ma'lumotlar bo'lganda diagnostik laparoskopiyani erta qo'llash;
4. asossiz laparotomiyalarni minimallashtirish;
5. torakal va abdominal xirurglar ishtirokida multidissiplinar yondashuv.

XULOSA

Zamonaviy xirurgiyaning salmoqli yutuqlariga qaramay, torakoabdominal jarohatlarni tashxislash va davolash murakkab vazifa bo'lib qolmoqda. Diagnostik xatolarning yuqori chastotasi, shikastlanishlarning og'irligi va kechki asoratlar xavfi bunday bemorlarni olib borish yondashuvlarini takomillashtirishni talab qiladi. Eng istiqbolli yo'nalishlar quyidagilardir: endovizual texnologiyalarni qo'llashni kengaytirish; diagnostika va davolashning unifikatsiyalashgan (yagona) algoritmlarini yaratish; xirurglarning malakasini oshirish; tibbiyot muassasalarining jihozlanishini yaxshilash; shoshilinch yordam amaliyotiga xalqaro standartlarni joriy etish.

Kompleks yondashuv ushbu og‘ir toifadagi jarohatlarga ega bemorlarda total (o‘limga olib keluvchi) asoratlar chastotasini pasaytirish va davolash natijalarini yaxshilash imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Abakumov M. M. Mnozhestvennye i sochetannye raneniya shei, grudi, zhivota. M.: BINOM. Press, 2013. 688 s.
2. Abakumov M.M. Khirurgiya sochetannykh raneniy grudi i zhivota: 30-letniy opyt //Tuberkulez i bolezni legkikh. 2010. T. 87, No 11. S. 17-23.
3. Agalaryan A.Kh. Osobennosti diagnostiki i khirurgicheskogo lecheniya povrezhdeniy diafragmy u postradavshikh s politravmoy. Politravma. 2015;1;29-35.
4. Altyev B.K., Shukurov B.I., Kuchkarov O.O. Vybortaktiki khirurgicheskogo lecheniya torakoabdominal'nykh raneniy //Vestnik neotlozhnoy i vosstanovitel'noy khirurgii. 2016. T. 1, No 1. S. 18-25.
5. Amarantov D.G., Zarivchatskiy M.F., Kholodar' A.A. Sovremennyye podkhody k operativnomu lecheniyu torakoabdominal'nykh raneniy// Vestnik khirurgii im. I.I.Grekova. — 2018. — T. 177, No 5. — S. 100- 104.
6. Ashimov Zh.I., Tuybaev E.Z., Abdykalykov K.O. Kachestvo mediko-khirurgicheskoy pomoshchi pri torakoabdominal'nykh raneniyakh //V mire nauchnykh otkrytiy. 2017. T. 9, No 2-2. S. 58-72.
7. Benyan A.S. Uspeshnoe lechenie postradavshego s mnozhestvennymi perelomami reber i razryvom diafragmy s ispol'zovaniem maloinvazivnykh tekhnologiy. Khirurgicheskayapraktika. 2015;(1):50-52.
8. Voenno-polevaya khirurgiya: uchebnik. – 2-e izd., pererab. dop. / pod red. E.K. Gumanenko. – M.: GEOTAR-Media, 2015. – 768s.
9. Galyatina E.A., Agalaryan A.Kh., Sherman S.V. Diagnostika i lechenie povrezhdeniya diafragmy u rebenka s politravmoy. Politravma/Polytrauma. 2016;(2):61-67.
10. Gareev R.N., Fakhretdinov D.Z., Nguen Kh.K. Torakoabdominal'nye raneniya. Kreativnaya khirurgiya i onkologiya. 2013;(1-2):48-51. <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2013-0-1-2-48-51>
11. Danilov A.M., Mikhaylov A.P., Zemlyanoy V.P. Diagnostika i khirurgicheskoe lecheniya torakoabdominal'nykh raneniy //Materialy XI S"ezda khirurgov Rossiyskoy Federatsii. Volgograd, 2011. S. 594.
12. Zaytsev D.A., Kukushkin A.V. Torakoskopiya v verifikatsii povrezhdeniya diafragmy pri torakoabdominal'noy travme //Vestnik eksperimental'noy i klinicheskoy khirurgii. 2011. T. 4, No 4. S. 705-709.
13. Zvezdkina E.A., Lesnyak V.N., Belov M.A., Kochanova M.N. Vozmozhnosti spiral'noy komp'yuternoy tomografii v diagnostike povrezhdeniy diafragmy i ikh posledstviy. Klinicheskaya praktika. 2014;(1):31-37.