



GEMOBILIYA – DIAGNOSTIKA, DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUV

Radjapov M.A.¹

Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son Davolash fakulteti 5-kurs talabasi,

Tursunboyev M.O.²

Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son Davolash fakulteti 5-kurs talabasi,

Fayziyev S.I.³

Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son Fakultet va gospital jarrohlik kafedrasida assistenti.

<https://www.doi.org/10.37547/ejmns-v03-i02-p1-26>

ARTICLE INFO

Received: 04th February 2023

Accepted: 14th February 2023

Online: 15th February 2023

KEY WORDS

Gemobiliya, gepatobiliar tizim, yatrogeniya, angiografiya, selektiv embolizatsiya, xoledoxotomiya.

ABSTRACT

Gemobiliya - yuqori oshqozon-ichak tizimidan qon ketishining kamdan-kam uchraydigan shakli bo'lib, o't yo'llari tizimidan qon ketishini ifodalash uchun qo'llaniladi. gemobiliya Gepatobiliar aralashuvdan keyin yatrogenik shikastlanish gemobilyaga olib keluvchi eng ko'p uchraydigan sababdir (65%). Shu bilan birga, u tasodifiy travma (6%) yoki turli xil neoplastik(7%), yuqumli va yallig'lanish jarayonlari (7%), o't-tosh kasalliklari va uning asoratlari (5%) natijasida yuzaga keladi. Gemobiliyaning klinik ko'rinishi o'zgaruvchanligi sababli, o'z vaqtida tashxis qo'yish jarrohdan ushbu holat uchun yuqori shubha indeksini saqlab turishi va instrumental tekshiruv natijalaridagi o'ziga xos xususiyatlarini bilishini talab qiladi. Qorin bo'shlig'ida og'riqlar va qon yo'qotish belgilari bo'lgan bemorda gepatobiliar aralashuv yoki neoplastik jarayonlarning har qanday tarixi gemobiliya belgilarini tekshirishni talab qilishi kerak va bu o'z-o'zidan cheklangan qon yo'qotishdan hayot uchun xavfli qon ketishgacha bo'lishi mumkin. O'z vaqtida tashxis qo'yish va aniq angiografik yoki endoskopik davolanishga yo'naltirish kasallanish va o'limni minimallashtirish uchun juda muhimdir.

Ishning maqsadi: Gemobiliani erta tashxislash, davolashda zamonaviy, kam invaziv usullarni qo'llash va ularning samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Ilmiy izlanish 2016-2022 yillardagi Toshkent tibbiyot akademiyasi Torako-Abdominal va Shoshilinch jarrohlik bo'limlarida otkazildi. Tadqiqot davomida 54 ta bemorda gemobiliya aniqlandi. Shulardan 30 ta erkak (55,55%), 24 ta ayol (44,45) bo'lib bemorlarning o'rtacha yoshi 52 yoshni tashkil qiladi. Bemorlarga tashxis qo'yishda: ultratovush tekshiruvi 50 ta bemorda "Mindray DP-50" (Xitoy, 2014) , MSKT



tekshiruvini 45 ta bemorda NeuViz 64i (New Soft), MRT tekshiruvini 18 ta bemorda "Siemens" MAGNETOM Skyra, EGDFS amaliyoti 8 ta bemorda SanoScape Full HD 500 apparatlaridan foydalanildi. Bemor ahvolidan kelib chiqqan holda konservativ davolash, shoshilinch va rejali ravishda jarrohlik amaliyoti bajarildi.

Natija: Bemorlarda etiologik xilma-xillik quyidagicha: bemorlarning 20 tasida (37%) travma natijasida, 16 tasida (29,6%) yatrogeniya, 6 tasida (11,11%) neoplastik jarayon natijasida, 5 tasida (9,2%) vaskulyar, 1 tasida (1,8%) o't tosh kasalligi va 6 tasida (11,11%) boshqa patologiya natijasida kelib chiqqan. Bemorlarda klinik xilma-xillik ham turli variantlarda bo'lib ulardan: qon o't pufagi Ichida ivib qolishi natijasida, gemobilia o't pufagi istisqosi klinikasi bilan kechishi 20,37% holatda, qon laxtasi umumiy o't yo'llariga turib qolishi natijasida bemorda obturatsion sariqlik klinikasi 33.3% holatda, qon ivimasdan xoledox orqali o'n ikki barmoqli ichakka tushishi natijasida oshqozon-ichak tizimidan qon ketishi klinikasi 29,6% holatda qayd etildi. Davolashda: 65% holarda jigarning selektiv embolizatsiyasi, 19% holatda laparotomiya, gematomani ochish va qon tomirni bog'lash amaliyoti, 11% holatda aparatomiya, xoledoxotomiya, xoledoxdan trombnini olish tashlash amaliyoti va 7% holatda medikamentoz gemostatik terapiya qo'llanildi.

Xulosa: Noma'lum etiologiyali OITdan qon ketishlarining sababi Gemobiliya bo'lishi mumkinligini inobatga olish, jigar operatsiyalarida maksimal gemo- va biliostazga erishish, yatrogeniya darajasini maksimal kamaytirish, qorinning yopiq jarohatlari bilan shikoyat qilgan bemorlar dinamikasida ultratovush tekshiruvini amalga oshirish.

References:

1. Rani Berry, James Han, Mohit Girotra and James H. Tabibian. Hemobilia: Perspective and Role of the Advanced Endoscopist.// Gastroenterology Research and Practice. Volume 2018, Article ID 3670739, 12 page
2. Ahmad Parvinian, MD Joel G. Fletcher, MD Andrew C. Storm, MD Sudhakar K. Venkatesh, MD Jeff L. Fidler, MD Ashish R. Khandelwal, MD.// Challenges in Diagnosis and Management of Hemobilia. RadioGraphics 2021; 41:802-813
3. José D. Cardona, Oscar M. Rivero, Renzo Pinto, Camilo A. Barragán, David F. Torre.// Endovascular and Endoscopic Treatment of Hemobilia: A Report of Two Cases. 2022 Cardona et al. Cureus 14(8): e28383. DOI 10.7759/cureus.28383