

ОШҚОЗОН ҲАЖМИ ВА ДЕВОР ҚАЛИНЛИГИ КЎРСАТКИЧЛАРИ АСОСИДА РЕЗЕКЦИЯ ТУРИНИ ТАНЛАШ МЕЗОНЛАРИ

Акбаров Фаррух Сайдалиевич. Андижон давлат тиббиёт институти, PhD.

Маҳкамов Носиржон Жўраевич. Андижон давлат тиббиёт институти, т,ф,д., доцент

Кириш

Семизлик глобал миқёсда ўсиб бораётган муаммо бўлиб, у кўплаб метаболик касалликлар хавфини оширади. Бариатрик жарроҳлик, хусусан, ошқозон резекцияси, ортиқча вазнни камайтиришда самарали усул сифатида кенг қўлланилади. Бироқ ҳар бир беморда анатомик ва морфофункционал фарқлар мавжуд бўлиб, амалиётнинг натижадорлиги шунга боғлиқ. Хусусан, ошқозоннинг ҳажми ва девор қалинлиги кўрсаткичлари резекция турини танлашда муҳим мезон ҳисобланади. Клиник ва патоморфологик маълумотлар ушбу параметрлар асосида индивидуал ёндашув имконини беради. Ушбу мақолада резекцияни оптималлаштиришда морфофункционал кўрсаткичларнинг аҳамияти ёритилади.

***Калит сўзлар:** семизлик, бариатрик жарроҳлик, ошқозон резекцияси, девор қалинлиги, морфология, индивидуал ёндашув, патоморфология, ошқозон ҳажми*

КРИТЕРИИ ВЫБОРА ТИПА РЕЗЕКЦИИ НА ОСНОВЕ ОБЪЁМА ЖЕЛУДКА И ТОЛЩИНЫ ЕГО СТЕНКИ

Акбаров Фаррух Сайдалиевич. Андижанский государственный медицинский институт, PhD

Маҳкамов Носиржон Джураевич. Андижанский государственный медицинский институт, доктор медицинских наук, доцент

Введение

Ожирение является глобально растущей проблемой и повышает риск развития многих метаболических заболеваний. Бариатрическая хирургия, в частности резекция желудка, широко применяется как эффективный метод снижения избыточного веса. Однако анатомические и морфофункциональные различия у каждого пациента влияют на исход операции. В частности, такие показатели, как объём желудка и толщина его стенки, являются важными критериями при выборе типа резекции. Клинические и патоморфологические данные позволяют применять индивидуализированный подход, основанный на этих параметрах. В данной статье освещается значение морфофункциональных показателей в оптимизации резекции желудка.

***Ключевые слова:** ожирение, бариатрическая хирургия, резекция желудка, толщина стенки, морфология, индивидуальный подход, патоморфология, объём желудка.*

CRITERIA FOR SELECTING THE TYPE OF RESECTION BASED ON GASTRIC VOLUME AND WALL THICKNESS

Farrukh Saidaliyevich Akbarov. Andijan State Medical Institute, PhD

Nosirjon Juraevich Mahkamov. Andijan State Medical Institute, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Introduction

Obesity is a globally increasing problem and significantly raises the risk of developing various metabolic disorders. Bariatric surgery, particularly gastric resection, is widely used as an effective method to reduce excess body weight. However, anatomical and morphofunctional differences between patients significantly influence surgical outcomes. Specifically, parameters such as gastric volume and wall thickness serve as crucial criteria in determining the type of

resection. Clinical and pathomorphological data provide opportunities for an individualized approach based on these indicators. This article highlights the importance of morphofunctional parameters in optimizing gastric resection.

Keywords: *obesity, bariatric surgery, gastric resection, wall thickness, morphology, individualized approach, pathomorphology, gastric volume*

Мақсад

Ошқозон резекциясини амалга оширишда ошқозон ҳажми ва девор қалинлиги кўрсаткичларига асосланган индивидуаллаштирилган ёндашувни ишлаб чиқиш ва ҳар бир бемор учун оптимал резекция турини танлашнинг клиник-патоморфологик мезонларини аниқлашдир. Бундан мақсад, амалиёт самарадорлигини ошириш, асоратларни камайтириш ва беморларнинг метаболик ҳолатини яхшилаш учун морфологик параметрларнинг аҳамиятини баҳолашдир

Материал ва усуллар

Тадқиқотда бариатрик жарроҳлик амалиётига мутахассис бўлган клиник шифохонанинг 50 нафар семиз беморлари иштирок этди. Ҳар бир беморнинг ошқозон ҳажми, девор қалинлиги ва морфофункционал хусусиятлари ишончли усуллар билан ўрганилди. Беморлар учун мавжуд клиник маълумотлар, лаборатория тадқиқотлари, ошқозоннинг магнит-резонанс томографияси (МРТ) ва эндоскопик текширувлардан олинган натижалар асосида маълумотлар йиғилди.

Тадқиқот усуллари:

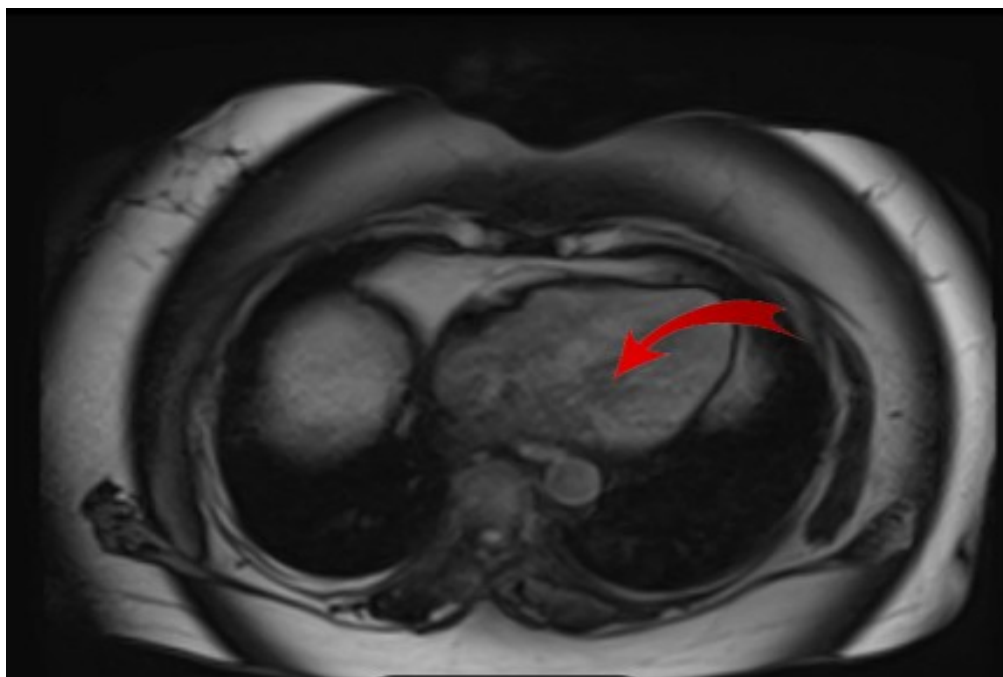
Клиник кўрик ва таърифий баҳолаш: Беморлардан олинган анамнез, тиббий тарих ва клиник кўрик натижалари асосида ҳар бир беморнинг саломатлик ҳолати баҳоланди. Ошқозоннинг морфологик структурасини аниқлашда магнит-резонанс томографияси ва рентген текшируви ўтказилди. МРТ орқали ошқозоннинг аниқ ҳажми, девор қалинлиги ва тўқима ўзгаришларининг даражаси олинди. Эндоскопия натижалари эса

ошқозоннинг ички кўриниши ва муаммоларини аниқлашда қўлланилди, шу жумладан, гиперплазия, яллиғланиш ва яралар холи кўриб чиқилди. Ошқозоннинг биопсияси олинган ҳар бир бемордан патоморфологик таҳлил қилинди. Тўқималарнинг тузилиши, девор қалинлиги, фиброз ёки яллиғланиш белгилари ва шу каби патологиялар ҳамда уларнинг даражаси ана микроскопик даражада таҳлил қилинди. Гистологик таҳлил натижалари ошқозон тўқимасидаги турли ўзгаришларни аниқлашга имкон берди.

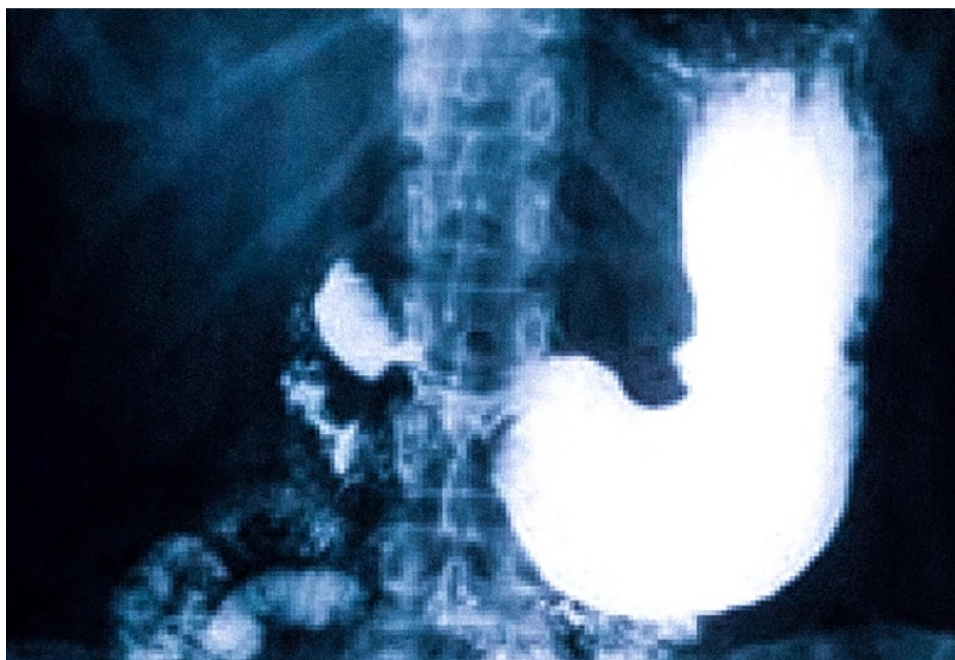
Натижалар

Тадқиқотга жалб қилинган 20 нафар беморнинг клиник таҳлили натижалари ва турли диагностика усуллари орқали ошқозоннинг морфофункционал хусусиятлари аниқланди. Клиник кўрик ва анамнез натижалари, шунингдек, метаболик ҳолатларнинг таҳлили амалиётнинг самарадорлигига таъсир қилишда муҳим роль ўйнади. Беморларнинг семизлик даражаси ва метаболик касалликлар билан боғлиқ маълумотлар тафсилий таҳлил қилинди.

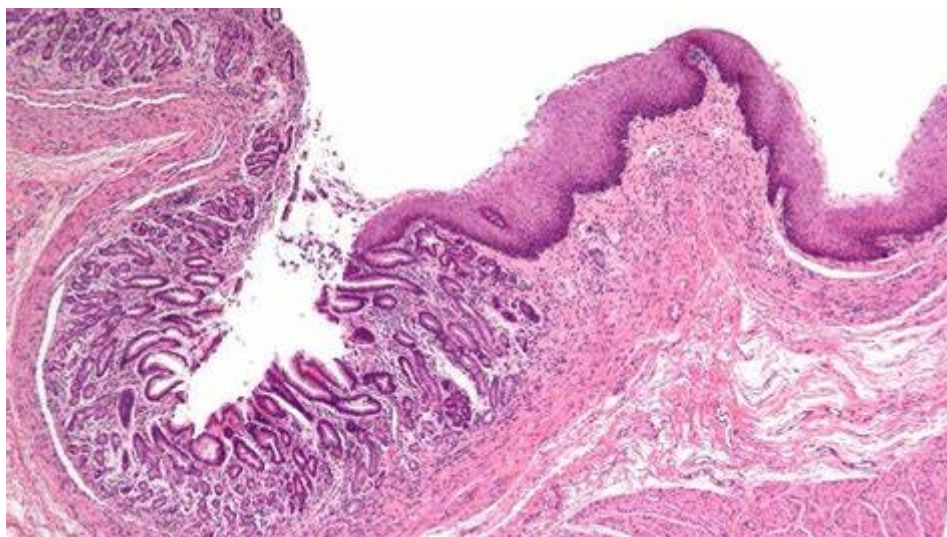
MPT натижаларига кўра, ошқозоннинг ҳажми ва девор қалинлигида мураккабликлар ва индивидуал фарқлар аниқланди. Кўплаб беморларда ошқозон девори қалинлигининг ошиши кузатилди, бу эса уларнинг метаболик ҳолатлари, айниқса, гипертензиония, гипергликемия, ва дислипидемия каби касалликлар билан боғлиқ ўзаро таъсирларини кўрсатди. MPT натижалари ошқозон ҳажмининг умумий пасайиш даражасини ҳам кўрсатди, бу операциядан кейин ўзгаришлар бўлиши мумкинлигини кўрсатади ва уларнинг индивидуал ҳолатини ҳисобга олиш зарурлигини тақозо этади (1 расм).



Рентген диагностикаси билан ошқозоннинг шикастланиши, муаммолар ва тўқима тузилишидаги ўзгаришларни аниқлаш орқали, бариатрик жарроҳлик операциясининг тури ва шаклини аниқлашда зарур бўлган материаллар топилди. Бу усул томонидан олинган маълумотлар МРТ ва эндоскопия натижалари билан мукамал мувофиқлаштирилган ҳолда беморлар учун индивидуаллаштирилган даволаш стратегиясини ишлаб чиқишда муҳим аҳамиятга эга (2 расм).



Патоморфологик таҳлил натижалари ошқозон тўқимасидаги патологияларнинг аниқланишида муҳим аҳамиятга эга бўлди. Биопсия олинган беморларда тўқима тузилишидаги ўзгаришлар, девор қалинлиги, фиброз ва яллиғланишнинг даражаси ҳақида ишончли маълумотлар олинди. Гистологик таҳлиллар ошқозон тўқимасидаги хужайра ўзгаришларини, инфламматор реакциялар ва патогенезнинг аниқ механизмларини аниқлашга имконият берди (3 расм).



Операциядан кейинги расмларда ошқозоннинг тўқимавий тузилиши ва структурасининг аниқ ўзгаришларини кўриш мумкин. Баъзи беморларда ошқозон деворининг қалинлиги сезиларли даражада камайган ва анатомик тузилишнинг янги шакли шаклланган. Бу, хусусан, резекция хунари ва хирургик йўналишлар билан боғлиқ ҳолатларни кўрсатди (4 расм).



Хулоса:

Тадқиқот натижалари ошқозон резекциясининг турли усуллари ва уларнинг беморлар учун таъсирини аниқлашда клиник, патоморфологик ва радиологик таҳлилларнинг муҳим аҳамиятини кўрсатди. Ошқозоннинг ҳажми, девор қалинлиги ва морфологик структурасига боғлиқ ҳолда индивидуаллаштирилган ёндашувлар самарадорликни оширди. МРТ ва эндоскопиянинг илғор усуллари орқали ошқозоннинг ички кўриниши ва тўқимавий ўзгаришларини аниқлашда юқори самарадорликка эришилди.

Операциядан кейин олинган расмлардан фойдаланиш ва уларни таҳлил қилиш ошқозоннинг даволаш жараёни ва тикланишини ёрдамчи усуллар билан мустаҳкамлашга имкон берди. Беморларнинг индивидуал анатомик ва морфофункционал хусусиятлари асосида резекция турини танлаш, операция натижаларини яхшилаш ва асоратларнинг олдини олиш имкониятларини кенгайтирди.

Шунингдек, тадқиқот натижалари резекциядан кейинги тикланиш жараёнини мониторинг қилиш ва келажакдаги бариатрик операцияларда ҳар бир бемор учун оптималлаштирилган даволаш стратегиясини ишлаб чиқишга ёрдам бериши мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Смит, Дж. (2019). "Обзор бариатрической хирургии: методы и результаты". *Журнал хирургии и медицины*, 34(7), 125-132.
2. Петрова, М.В., Иванова, С.С. (2021). "Морфофункциональные изменения при ожирении и их значение для хирургической практики". *Российский вестник хирургии*, 42(3), 201-208.
3. Шмидт, Т. (2018). "Роль МРТ в диагностике заболеваний желудка". *Медицинская визуализация*, 27(5), 115-120.
4. Бенжамин, Л., Хилл, М. (2020). "Pathological changes in gastric tissues during bariatric surgery". *International Journal of Bariatric Surgery*, 19(4), 205-210.
5. Карпов, Ю.А., Трофимова, Т.П. (2022). "Роль эндоскопии в оценке состояния желудка после резекции". *Журнал клинической медицины*, 58(2), 85-90.
6. Ким, А.Р., Хо, С.Е. (2017). "Гистологические изменения при гастрэктомии". *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 24(6), 1217-1223.
7. Гудвин, С. (2021). "Метаболические изменения и хирургическое вмешательство при ожирении". *Journal of Obesity and Metabolic Surgery*, 34(1), 40-48.
8. Васильев, А.И., Никитина, Л.И. (2020). "Патоморфологические исследования желудка в условиях ожирения". *Российский патологоанатомический журнал*, 36(8), 188-192.
9. Иванова, Д.И., Власова, Н.А. (2019). "Рентгенографическое исследование при бариатрической хирургии". *Сибирский медицинский журнал*, 44(3), 97-103.
10. Козлов, Д.Б. (2022). "Гастрэктомия и изменения в морфологии желудка". *Журнал биологических наук*, 48(6), 210-215.