

**QO'SHMA JAROHATLANISHLARDA QORIN BO'SHLIG'I
A'ZOLARINING SHIKASTLANISHI****I. B. Mustafakulov, S. E. Mamaradjabov, X. A. Umedov**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand,

Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filiali, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: qorin bo'shlig'i a'zolarining og'ir qo'shma travmalarida davolash va ularni bashorat qilish, qorin bo'shlig'i a'zolarining shikastlanishi, qo'shma travma.

Ключевые слова: диагностика и лечение тяжелой сочетанной травмы живота и их прогнозирование, повреждение органов брюшной полости, сочетанная травма.

Key words: diagnosis and treatment, severe concomitant abdominal trauma, prediction, damage, abdominal organs, concomitant injury.

Maqolada qorin bo'shlig'i a'zolarining og'ir qo'shma travmalarida davolash va ularni bashorat qilish natijalarini o'rganish haqida zamonaviy adabiyotlarda tahlili keltirilgan. Mualliflar tomonidan mamlakatimizda va chet el mualliflari chop etgan asosiy adabiyotlar sharhi yoritilgan.

ПОВРЕЖДЕНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ**И. Б. Мустафакулов, С. Э. Мамараджабов, Х. А. Умедов**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,

Самаркандский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, Самарканд,
Узбекистан

В статье представлены результаты изучения современной литературы о диагностике и лечении тяжелой сочетанной травмы живота и их прогнозирование. Авторами приведены основные литературные данные отечественных и зарубежных авторов за последние годы.

INJURY TO THE ABDOMINAL ORGANS DUE TO CONCOMITANT INJURY**I. B. Mustafakulov, S. E. Mamaradjabov, X. A. Umedov**

Samarkand state medical university, Samarkand,

Samarkand branch of republican research center of emergency medicine, Samarkand, Uzbekistan

Current article presents the results of studying the modern literature on the diagnosis and treatment of severe concomitant abdominal trauma and their prediction. The authors provide the main literature data of domestic and foreign authors in recent years.

Dolzarbliigi: Qorin bo'shlig'i shikastlanishlari hozirgi davridagi jarohatlarning 1,5 - 36,5 % tashkil qilib, lekin ularning uchrashi va og'irlik darajasi ortib bormoqda. Tulupov A.N. (2015), so'zlariga ko'ra og'ir qo'shma shikastlanishlar deyarli 30 %ni qorin bo'shlig'i a'zolariga shikastlanishi tashkil qiladi. Bunday shikastlanishlar ichki organlarning shikastlanishining og'irligi va diagnostikaning qiyinchiliklari tufayli, turli mualliflarning fikriga ko'ra, 25-65 %gacha bo'lgan asoratlar va o'limning yuqori ko'rsatgichi bilan tavsiflanadi.. Shapota Yu.B. (1990) va Afonina A.A. (1998), so'zlariga ko'ra qorin bo'shlig'i bir organining izolyatsiya qilingan shikastlanishi bilan o'lim darajasi 5,1-20,4 %gacha, qo'shma jarohatlarda esa 18,3-64 %gacha uchrashi mumkin [5,6,10,11].

Qorin bo'shlig'ining yopiq shikastlanishlari diagnostik qiyinchiliklar va boshqa organlar va tizimlarning shikastlanishlari bilan tez-tez kombinatsiyalanganligi sababli ko'p sonli asoratlar va o'lim ko'rsatgichini yuqoriligi bilan xarakterlanadi [19,20,21]. Asosiy muammo - shok bilan kechadigan qorin bo'shlig'i a'zolarining yopiq qo'shma shikastlanishlarini diagnostikasi va davolash. Patologiyaning bergan ma'lumotlarida kasalxonada o'lim ko'rsatgichi 17,3-72,7 %gachani tashkil qiladi [22,23,24,25]. Masalan, so'nggi 5 yil ichida Rossiyada yo'l-transport hodisalaridan o'lim 65 %ga oshdi va o'lim soni yiliga 33-35 ming kishiga etadi [26,27,28,29,30].

Adabiyotda og'ir shikastlanishlarda tananing turli sohalarining ko'plab shikastlanishlarini belgilaydigan bir nechta atamalar mavjud. Zamonaviy adabiyotlarda og'ir qo'shma shikastlanish (OQSH) atamasi ko'pincha ko'proq qo'llaniladi. Biroq katta tibbiy ensiklopediyada quyidagi ta'riflar ham mavjud: politrauma – bir bemorda bir vaqtning o'zida bir nechta anatomik sohalarida zarar etkazish.

Qo'shma shikastlanishlar bir vaqtning o'zida bir nechta sistema yoki organlarning shikastlanishidir. Ekstremal holatning modeli sifatida OQSH tananing ikki yoki undan ortiq anatomik sohalariga zarar etkazishdir. Qo'shma shikastlanish tananing yetti anatomik sohasidan ikkitasi yoki

undan ortiq bir vaqtning o'zida zarar yetkazilishini nazarda tutiladibu ko'plab patologik sindromlar bilan namoyon bo'ladigan, dominant omilning tez-tez o'zgarishi bilan birga keladigan shikastlanishning murakkab multifaktorial va og'ir shaklidir, asoratlar soni va o'lim ko'rsatgichi yuqori bo'ladi. Shunday hollarda, ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, travmatik va gemorragik shok fonida qorin bo'shlig'ining og'ir travmasi bo'lgan bemorlarda jarrohlik yondashuvining hajmini tanlash holi ham hal etilmagan muammolardan bo'lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Bu shikastlanishning og'irligiga qarab yangi diagnostika usullari va ratsional jarrohlik taktikasini takomillashtirish va joriy etish yo'li bilan qo'shma shikastlanishlarda qorin bo'shlig'i a'zolarining shikastlanishini jarrohlik yo'li bilan davolash natijalarini yaxshilashdir.

Materiallar va uslublar: Qorin bo'shlig'ining og'ir qo'shma shikastlanishlari bilan shikastlangan bemorlarni davolashda RSHTYOIM Samarqand filialida kechayu kunduz shoshilinch jarrohlik yordami sharoitida amalga oshirib kelmoqda.

RSHTYOIM Samarqand filialiga 2009-2019 yillarda qorin bo'shlig'i va qorin parda orti sohasi a'zolarini shikastlanishi bilan 2645 nafar bemor yotqizilgan bo'lib, shulardan 447 nafari (16,9 %) qorin bo'shlig'i shikastlanishi bilan operatsiya qilingan.

Tadqiqotimiz ikki bosqichdan iborat bo'lib – retrospektiv ya'ni shokogen mexanik shikastlangan 208 nafar bemorning kasallik tarixini o'rganish natijalariga asoslangan va prospektiv qo'shma travma bilan kasalxonaga yotqizilgan 270 nafar og'ir bemorni davolash natijalari tahlili asoslangan.

Tadqiqot uchun qo'shilish kerak bo'lgan mezonlari quyidagilar kiradi: 1) qorin bo'shlig'i a'zolarining qo'shma mexanik shikastlanishlarida shokga olib keluvch xolatlar; 2) shikastlangan bemorlarni yoshi 18-89 yoshgacha. Qarshi mezonlarga quyidagilardan iborat : 1) klinik ahamiyatga ega bo'lgan patologiya (qabul qilish vaqtida dekompensatsiyalangan bosqichdagi onkologik kasalliklar va surunkali kasalliklar); 2) qo'shma og'ir shikastlanish.

Tadqiqotda 18-89 yoshgacha bo'lgan 478 nafar bemor kiritilgan, ular orasida - 306 erkak (64,0 %) va 172 ayol (36,0 %) tashkil qiladi (1 rasm).

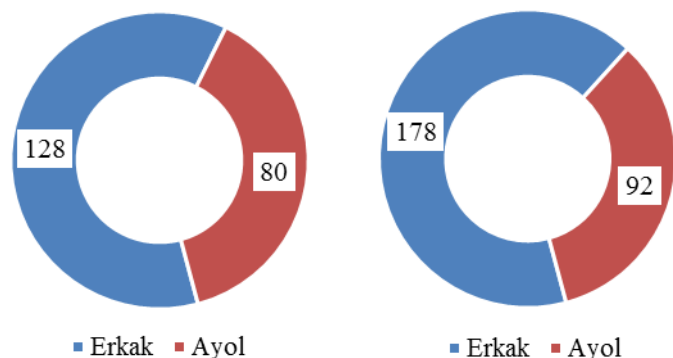
Kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning o'rtacha yoshi $33,8 \pm 13,4$ yilni tashkil etdi va ularning aksariyati mehnatga layoqatli yoshdagi odamlar edi, bu ham o'rganilayotgan muammoning dolzarbligini ta'kidlaydi (2-rasm)

Quyidagi rasmda ko'rinib turibdiki 3-rasmda 10 yil davomida RSHTYOIMSFda kasalxonaga yotqizilgan bemorlar soni 6 baravar oshgan. Ko'pchilik bemorlar tez tibbiy yordam brigadalari tomonidan shifoxonaga olib kelingan - 416 (87 %), ular voqea joyida tananing hayotiy funksiyalarini saqlab qolish va hayot uchun xavf soluvchi tasirlardan oldini olishga qaratilgan tegishli yordam ko'rsatildi.

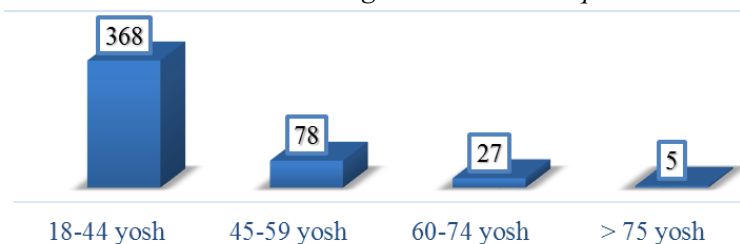
Shikastlangan 62 nafari (13 %) shaxsiy mashinasida shifoxonaga olib kelingan kelgan.

Shikastlangan 478 nafari 447 nafari (93,5 %) operatsiya qilingan. Shulardan o'limga olib keladigan holatlar nazorat guruhida kuzatildi - 208 tadan 119 tasida (57,21 %) va asosiy guruhda - 270 tadan 88 tasida (32,59 %) tashkil qilgan. Qorin bo'shlig'i yopiq shikastlanishi (25 tasida jigar va 6 ta taloq) bo'lgan 31 (11,48 %) bemorda qo'shma shikastlanishda shikastlangan bemorlarda konservativ terapiya o'tkazildi.

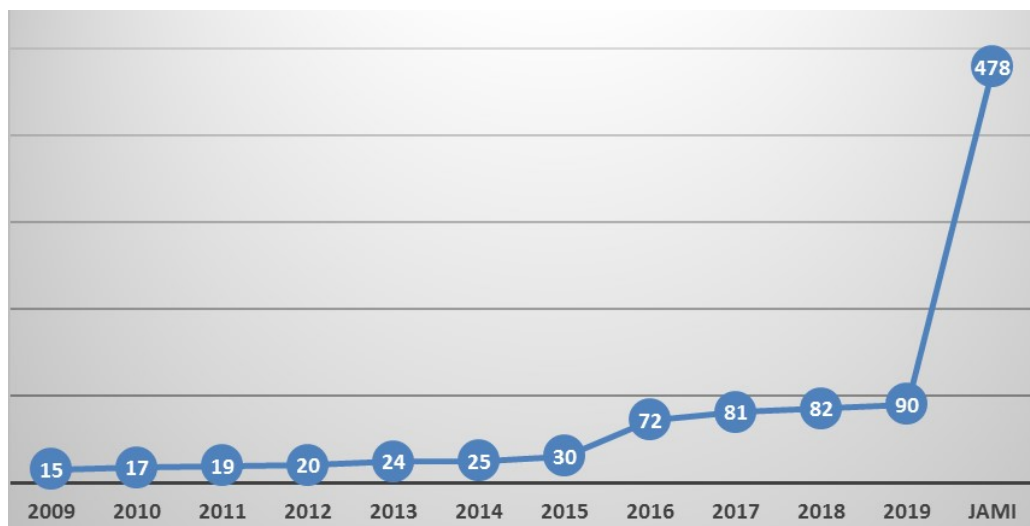
Ko'p hollarda shikastlanish sababi yo'l-transport hodisasi ($n = 358 - 74,89 \%$), 51 (10,67 %) nafar bemorlarda shikastlanish sababi qorin bo'shlig'i yopiq shikastlanishi, 61 (12,76%) katatravma (4 rasm)



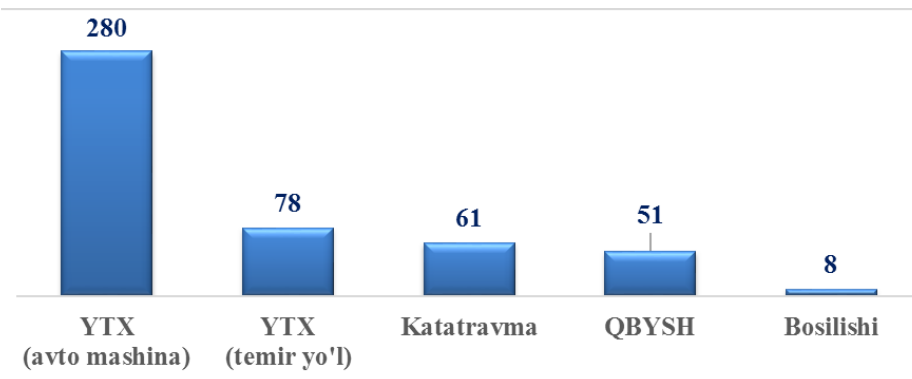
1 rasm. Asosiy va nazorat guruhidagi qorin bo'shlig'i shikastlanishi bilan shikastlangan bemorlarni taqsimlanishi.



2 rasm. Bemorlarning yoshi bo'yicha taqsimlanishi.



3 rasm. Qo'shma shikastlanishlar bilan murojat qilgan bemorlarni dinamikasi



4 rasm. Bemorlarning yoshi bo'yicha taqsimlanishi.

Bemorlarning shikastlanish turi va mexanizmi bo'yicha taqsimlanishi. Shikastlanganlarning 257 nafarida (53,77 %) alkogoldan mastlik xolati kuzatilgan. Shokning og'irlik darajasi Allover-Gruber indeksi (shok indeksi) yordamida baholandi.

Gemorragik shok darajasi bo'yicha shikastlangan bemorlarni taqsimlanishi 1 jadvalda keltirilgan. Jadval ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, tekshirilgan bemorlarning 478 nafar bemorda (100 %) gemorragik shok holatida (I, II, III va IV darajalar) murojat qilgan.

Nazorat guruhidagi I darajali gemorragik shok rivojlanishi bilan ham o'lim holatlari mavjudligiga e'tibor qaratish lozim; II, III va IV darajali gemorragik shok rivojlanishi bilan deyarli 100 % o'lim qayd etilgan (5 rasm)

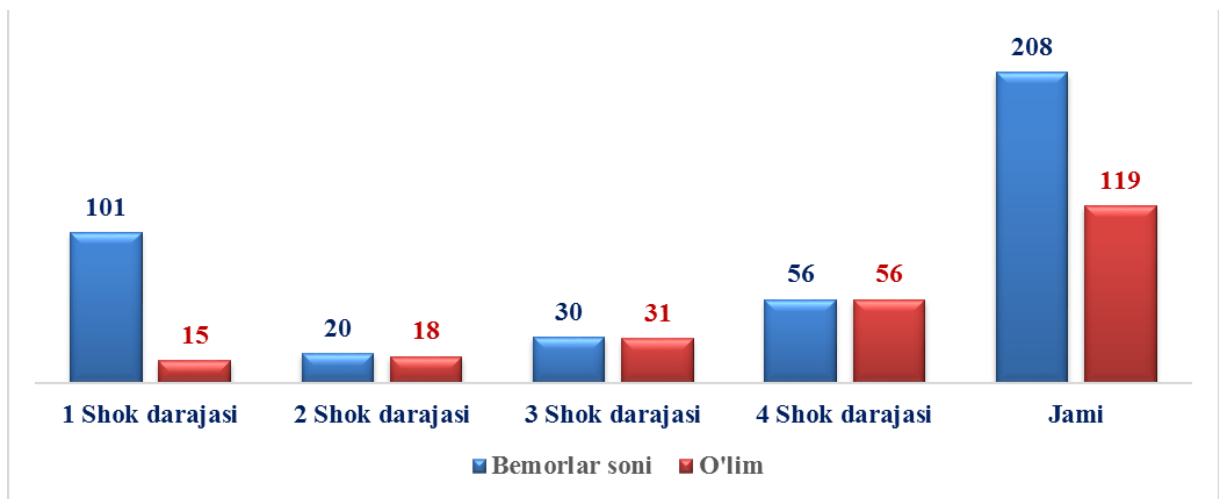
Asosiy guruhda takomillashtirilgan jarrohlik taktikasini qo'llash bilan o'lim ko'rsatgichi sezilarli darajada kamaydi va gemorragik shok I darajasida o'lim kuzatilmadi va IV darajali yopiq shikastlanishlar bilan 49 % bemor tirik qoldi (6 rasm).

Quyidagi 7 rasmda shikastlangan paytdan boshlab shifoxonaga yotqizish muddatlari ko'rsatilgan. Bemorlarning aksariyati jarohat olgan paytdan boshlab 3 soatgacha shifoxonaga yotqizilgan (n=292, 61,1%), jarohatdan keyingi birinchi soatda - faqat 60 (12,55%) nafar bemorlarda kuzatilgan.

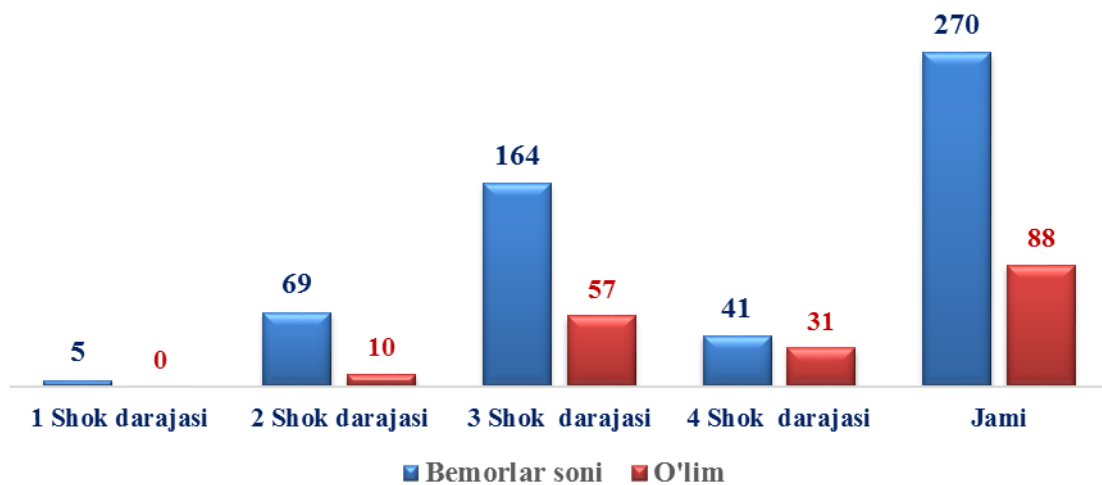
1 jadval.

Qorin bo'shlig'i a'zolarining qo'shma shikastlanishi bilan murojat qilgan bemorlarni gemorragik shokning og'irlik darajasiga qarab taqsimlanishi

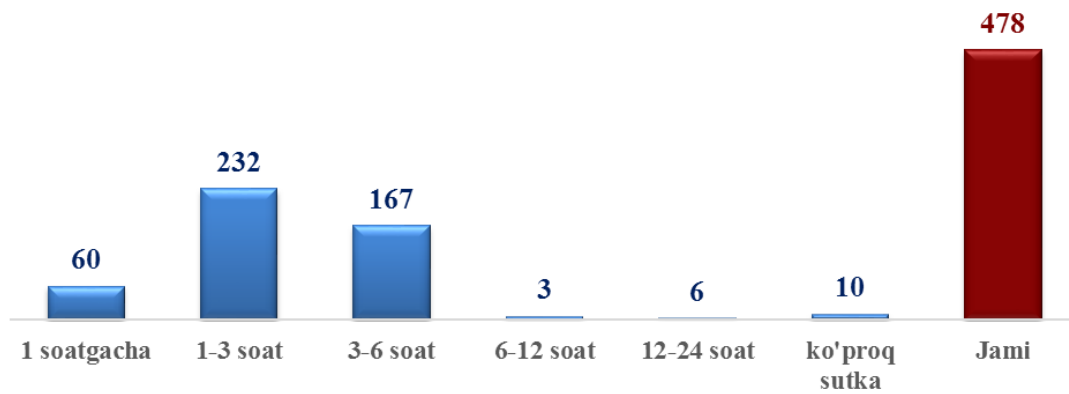
| Altlover-Gruber indeksi | Shok darajalari | Bemorlar soni, n=478 | | Jami o'lim | |
|-------------------------|-----------------|----------------------|---------|---------------|--------------|
| | | I gur. | II gur. | I gur. | II gur. |
| 1,0 gacha | I | 101 | 5 | 15 | - |
| 1,0 dan 1,5 | II | 20 | 60 | 18 | 10 |
| 1,5 dan 2,0 | III | 31 | 164 | 30 | 57 |
| 2,1 yuqori | IV | 56 | 41 | 56 | 21 |
| Jami: | | 208 | 270 | 119 (57,21 %) | 88 (32,59 %) |



5 rasm. Nazorat guruhidagi qorinnig shokning og'irlik darajasini o'lim darajasiga bog'liqligi, n=208.



6 rasm. Asosiy guruhidagi qorinnig shokning og'irlik darajasini o'lim darajasiga bog'liqligi, n=270.

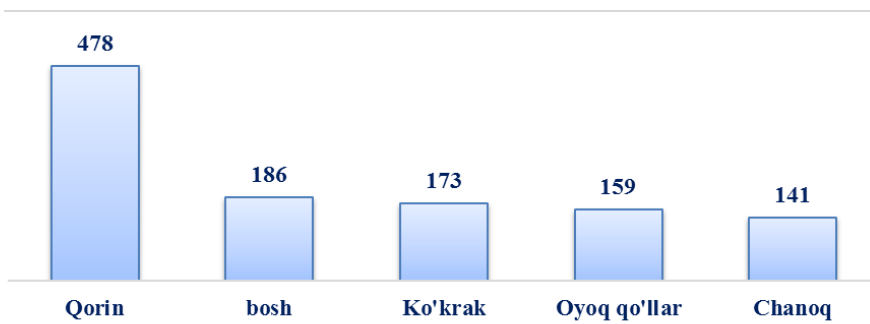


7 rasm. Shikastlanganlarning shifoxonaga yotqizish vaqti bo'yicha taqsimlashi.

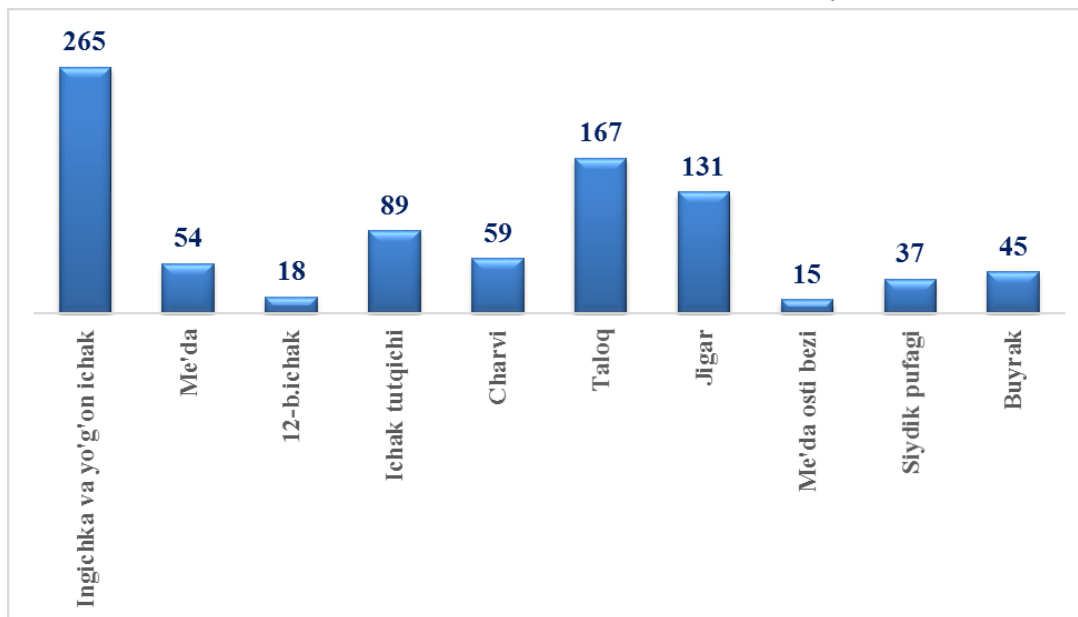
Shuningdek, qo'shma shikastlanishlar bilan og'rigan bemorlarda tananing turli anatomik so-halarini shikastlanish darajasini tahlil qildik (8 rasm). Guruhda ko'pchilik bemorlarda bosh va oyoq-qo'l shikastlanishlari (62,0 % - 58,9 %), ko'krak qafasi a'zolari shikastlanishi - 40,5 %, umurtqa pog'onasi shikastlanishi - 27,2 %, tos suyaklari va siydik-jinsiy a'zolar shikastlanishi - 22,9 %, qorin bo'shlig'i a'zolari shikastlanishlari - 21,2 %ni tashkil etadi.

Qo'shma abdominal shikastlangan 478 nafar bemordan 261 nafarida (54,6 %) qorin bo'shlig'i shikastlanishi, 131 nafarida (27,4 %) – kranioserebral travma (KST), 60 nafar bemorda (12,5 %) - ko'krak va 26 (5,5 %) nafar holatlar, qo'shma shikastlanishlar aniqlandi.

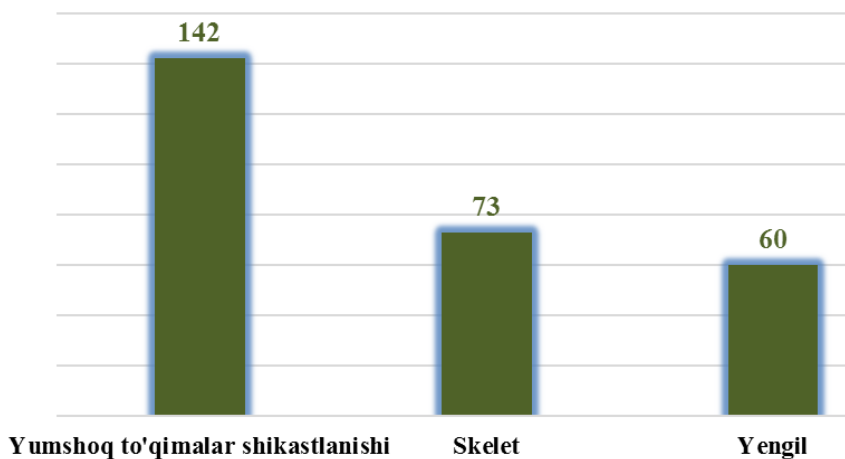
Ko'pincha qorin bo'shlig'i shikastlanishlari TBI va ko'krak qafasi shikastlanishi bilan birga kelgan (n=271; 56,7 % hollarda).



8 rasm. Turli anatomik sohalarda shikastlanish darajasi.



9 rasm. Qo'shma shikastlanishlarda qorin bo'shlig'i va qorin parda orti sohasi a'zolarining shikastlanishi.



10 rasm. Qo'shma shikastlanishda qorin bo'shlig'idan tashqari shikastlanishlar.

Shuni ta'kidlash o'tish kerakki, shikastlangan bemorlarni 94,1 % hollarda ikki yoki undan ortiq anatomik sohalarda shikastlanishi kuzatilgan.

Qorin bo'shlig'i a'zolari va qorin parda orti sohasi a'zolarini shikastlanishlari umumiy shikastlangan bemorlar soni 880 nafaridan 478 nafarini tashkil etadi. Qorin bo'shlig'i shikastlanishlari orasida parenximatoz a'zolari shikastlanishini o'rtacha taqsimlanishi ko'rsatilgan.

Qorin bo'shlig'ining parenxima organlarining shikastlanishi (506) nafar qorin bo'shlig'i va qorin parda orti sohasi a'zolarining (374) nafarni tashkil etadi (9 rasm).

Bundan tashqari, 275 bemorda qorin bo'shlig'idan tashqari shikastlanishlar (10 rasm), kuzatilgan ularga skelet, yumshoq to'qimalar va ko'krak qafasi organlarining shikastlanishi bilan tavsiflangan.

Natijalar va muhokamalar. Ushbu kuzatishlar natizasida 2 ta asosiy sindromni qayd etildi: rivojlanayotgan peritonit va ichki a'zoldan qon ketishi sindromi. Rivojlanayotgan peritonit sindromi kovak organlarning shikastlanishi bilan yuzaga keldi.

Ichki a'zoldan qon ketish sindromi parenximatoz a'zolar yoki tutqich va omentumning qon tomirlari, retroperitoneal bo'shliqga shikast etkazilgan yuzaga kuzatildi. Shu bilan birga, gemodinamikaning o'zgarishi, shuningdek, bir qator gematologik ko'rsatkichlarning pasayishi (gemoglobin, gematokrit, eritrotsitlar soni), taloq yorilishi bilan oliguriya va leykotsitoz xarakterlidir (167).

Biz quyidagi davolash taktikasini qo'llaymiz: ichki a'zoldan qon ketishi va o'tkir peritonitning aniq klinikasi bilan - shoshilinch operatsiya (232 bemorda). Ichki a'zoldan qon ketishi va peritonit borligiga aniqlanmasa, shokga qarshi terapiyasi bilan birgalikda plevral punksiya (31da), laparosentez (40da), laparoskopiya (127da), R-grafigi: bosh suyagi () kabi diagnostika usullari. 51 ta), tos suyagi (30 ta), umurtqa pog'onasi (37 ta), retrograd sistografiya (15 ta), ultratovush (201 ta) va kompyuter tomografiyasi (40 ta bemorda) o'tkaziladi.

Qorin bo'shlig'ining qo'shma shikastlanishi bilan eng ko'p uchraydigan holat parenximatoz a'zoldarning shikastlanishi, ichaklar, siydik pufagi, buyraklarning shikastlanishi bilan namayon bo'ladi. Shu bilan birga, jigar, taloq, buyrak shikastlanishi, ko'krak qafasi, tos va umurtqa pog'onasi shikastlanishi bilan keng retroperitoneal gematomalar ko'proq kuzatilganligi hisobga olindi. Qabul qilingandan so'ng, ichki kon ketish belgilari 250 (52,3 %) nafar bemorda va peritonit belgilari bo'lgan 48 (10,0 %) nafar bemorda qayd etilgan.

Xulosa. Qo'shma shikastlanishlarda o'limning asosiy sababi 478 nafar bemorlar orasidan 127 nafarida (26,56 %) asoratlarning rivojlanib borishidir. Operatsiyadan keyingi davrda qorin bo'shlig'i a'zolari shikastlanishi bilan o'rtacha 80 (16,73 %) nafar bemor kuzatilgan.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Авазов А.А. и др. Патогенез, клиника, принципы лечения ожогового шока //Вестник науки и образования. – 2021. – № 3-2 (106). – С. 99-102.
2. Авазов А.А. и др. Аллопластическая герниопластика при ущемленных вентральных грыжах //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 536-537.
3. Авазов А.А., Джумагельдиев Ш. Ш., Исламов Н.К. Диагностика различных форм острого панкреатита // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 535-536.
4. Ахмедов Р.Ф. и др. Диагностическая значимость уровня прокальцитонина при ожоговой болезни //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 11-12.
5. Ахмедов Р.Ф. и др. Наш опыт лечения ожогового сепсиса //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 10-11.
6. Даминов Ф.А. и др. Особенности лечебного питания для ранней профилактики желудочнокишечных осложнений у обожженных //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 21-21.
7. Даминов Ф.А. и др. Синдром кишечной недостаточности и его коррекция у тяжелообожженных //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 20-21.
8. Карабаев Х.К. и др. Изучение частоты и вида сердечнососудистой патологии у обожженных //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 28-29.
9. Мустафакулов И., Тагаев К., Умедов Х.. Наш опыт лечения больных термоингаляционной травмой // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 53-58.
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. Мустафакулов И., Умедов Х. Синдром внутрибрюшной гипертензии при сочетанных абдоминальных травмах //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 52-55.
12. Мустафакулов И. и др. Тяжелая сочетанная травма живота //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
13. Усанов Ж. Р. У. и др. Возможности диагностики и лечения острого тяжелого панкреатита //Вестник науки и образования. – 2021. – №. 3-2 (106). – С. 103-106.
14. Шакиров Б.М., Авазов А.А., Хурсанов Ё. Э. Комплексное лечение больных с обширными глубокими ожогами нижних конечностей //Stroke. – 2017. – Т. 48. – С. 2318-2325.
15. Abdurakhmanovich A. A. et al. Methods of early surgical treatment of burns //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 528-532.

16. Abduraxmanovich A. A. et al. Possibilities of applying minimally invasive technologies in treatment of severe acute pancreatitis //Central asian journal of medical and natural sciences. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 246-249.
17. Avazov A. Classification of factors influencing the effectiveness of personnel activities in industrial enterprises // International Finance and Accounting. – 2019. – Т. 2019. – №. 5. – С. 17.
18. Erkinovich K. Y. Methods of early surgical treatment of burns //Central Asian Research Journal for Interdisciplinary Studies (CARJIS). – 2022. – Т. 2. – №. Special Issue 4. – С. 184-188.
19. Gulamov O. M. et al. Modern methods of diagnosis and treatment of barrett esophagus //Doctor's herald. – 2020. – Т. 2. – С. 94.
20. Kurbonov N. A. et al. Modern approaches to the treatment of deep burning patients //Узбекский медицинский журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
21. Mukhammadiev M. et al. Indicators of organ deficiency development in acute pancreatitis //InterConf. – 2021. – С. 738-753.
22. Mustafakulov I. B. et al. Surgical tactics in case of isolated injuries of small and large intestine //узбекский медицинский журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 2
23. Mustafakulov I. B. et al. Amniotic membrane-as an effective biological wound covering // узбекский медицинский журнал. – 2021. – №. Special 1.
24. Mustafakulov I. B. et al. Optimization of intensive therapy for burn shock //узбекский медицинский журнал. – 2021. – №. Special 1.
25. Mustafakulov I. B. et al. Intestinal injuries in combined abdominal trauma //узбекский медицинский журнал. – 2021. – №. SPECIAL 1.
26. Ruziboev S. et al. Treatment of acute adhesive intestinal obstruction with mini-invasive methods //InterConf. – 2021. – С. 768-773.
27. Shakirov B. M., Avazov A. A., Umedov X. A. Peculiarities of hand burn treatment in the conditions of moist medium //ISJ Theoretical & Applied Science, 04 (108). – 2022. – С. 289-291.