

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ ТОНКОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ЛУЧЕВЫХ И ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Сапаев А.Д.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Аннотация

Острая спаечная тонкокишечная непроходимость (ОСТКН) является одной из наиболее частых форм кишечной непроходимости, представляя значительные трудности в диагностике и выборе хирургической тактики. В статье рассмотрены современные подходы к диагностике ОСТКН, включая мультислайсную компьютерную томографию, ультразвуковое исследование и обзорную рентгенографию. Представлены результаты проспективного рандомизированного исследования 218 пациентов, проведена сравнительная оценка эффективности лапароскопического и лапаротомного адгезиолизиса. Впервые обсуждается использование биохимических маркеров, включая определение уровня оксипролина в плазме крови и моче, как дополнительного критерия для оценки степени фиброзного процесса. Сделан акцент на целесообразности применения малоинвазивных методов как диагностического, так и лечебного этапов.

Ключевые слова: острая кишечная непроходимость, спайки, лапароскопия, лапаротомия, диагностика, оксипролин.

ZAMONAVIY RENTGEN DIAGNOSTIKA VA LAPAROSKOPIK TEXNOLOGIYALARDAN FOYDALANGAN HOLDA O'TKIR CHANDIQLI INGICHKA ICHAK TUTILISHINI KOMPLEKS BAHOLASH VA DAVOLASH

Sapayev A.D.

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti

Annotatsiya

O'tkir yopishqoqlik bilan bog'liq ingichka ichak tutilishi (O'YIIT) ichak tutilishining eng keng tarqalgan shakllaridan biri bo'lib, tashxis qo'yish va jarrohlik taktikasini tanlashda jiddiy qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Maqolada O'YIITni tashxislashning zamonaviy yondashuvlari, jumladan, ko'p bo'lakli kompyuter tomografiyasi, ultratovush tekshiruvi va umumiy rentgenografiya tahlil qilingan. 218 bemor ishtirokida o'tkazilgan istiqbolli randomizatsiyalangan tadqiqot natijalari keltirilgan, laparoskopik va laparotomik adgeziolizis samaradorligi taqqoslab baholangan. Qon plazmasi va siydikdagi oksiprolin darajasini aniqlash kabi biokimyoviy markerlardan foydalanish ilk bor ko'rib chiqilgan. Bu markerlar fibroz jarayon darajasini baholashda qo'shimcha mezon bo'lib xizmat qilishi mumkin. Tashxislash va davolash bosqichlarida kam invaziv usullarni qo'llashning maqsadga muvofiqligi alohida ta'kidlangan.

Kalit so'zlar: o'tkir ichak tutilishi, bitishmalar, laparoskopiya, laparotomiya, tashxis, oksiprolin.

COMPREHENSIVE ASSESSMENT AND TREATMENT OF ACUTE ADHESIVE SMALL INTESTINAL OBSTRUCTION USING MODERN RADIATION AND LAPAROSCOPIC TECHNOLOGIES

Sapayev A.D.

Tashkent Pediatric Medical Institute

Abstract

Acute adhesive small bowel obstruction (ASBO) is one of the most common forms of intestinal obstruction, presenting significant difficulties in diagnosis and choice of surgical tactics. The article discusses modern approaches to the diagnosis of ASBO, including multislice computed tomography, ultrasound examination and plain radiography.

The results of a prospective randomized study of 218 patients are presented, a comparative assessment of the effectiveness of laparoscopic and laparotomic adhesiolysis is carried out. For the first time, the use of biochemical markers is discussed, including the determination of the level of oxyproline in blood plasma and urine, as an additional criterion for assessing the degree of the fibrotic process. Emphasis is placed on the feasibility of using minimally invasive methods at both diagnostic and therapeutic stages.

Keywords: acute intestinal obstruction, adhesions, laparoscopy, laparotomy, diagnostics, oxyproline.

Введение. Острая кишечная непроходимость (ОКН) занимает одно из ведущих мест среди ургентной абдоминальной хирургии, составляя от 3,6 до 9,4% госпитализаций в стационары хирургического профиля [4, 7]. Особую актуальность представляет острая спаечная форма тонкокишечной непроходимости, доля которой, по данным различных авторов, достигает 35–45% от всех случаев ОКН [1]. Спаечный процесс — частое осложнение перенесённых хирургических вмешательств, особенно лапаротомий. У 15–20% пациентов развивается ОСТКН в течение первого года после операции, а рецидивы наблюдаются у 12–70% [2, 6].

Материалы и методы исследования. Проведено проспективное рандомизированное исследование, включающее 218 пациентов с верифицированным диагнозом ОСТКН. Основная группа — 110 пациентов, оперированных лапароскопически. Контрольная группа — 108 пациентов, которым выполнен лапаротомный адгезиолизис. Пациенты были сопоставимы по полу и возрасту. Средний возраст составил $(47,1 \pm 13,9)$ лет. Госпитализация осуществлялась в срок от 2 до 24 часов от начала симптомов.

Таблица 1

Распределение больных по полу и возрасту.

Группа	Мужчины	Женщины	Средний возраст, лет
Основная группа (n=110)	42	68	$46,7 \pm 13,4$
Контрольная группа (n=108)	39	69	$47,5 \pm 14,1$

Все пациенты прошли комплексное обследование: обзорную рентгенографию (78,1%), УЗИ (90,5%), МСКТ с контрастом (чувствительность 92%). У 80 пациентов исследовали уровень оксипролина, повышенные значения выявлены у 75% с выраженным спаечным процессом.

Результаты и их обсуждение. Причины формирования спаек: Гинекологические вмешательства – 37 (осн.), 34 (контр.); Аппендэктомия – 33 и 31; Холецистэктомия – 10 и 9; Грыжесечение – 12 и 14; Перфорация язвы – 9 и 11; Травмы живота – по 9. В основной группе в 82 случаях выполнен лапароскопический адгезиолизис, в 28 случаях — переход на лапаротомию (25,5%). В контрольной группе всем пациентам выполнена лапаротомия.

Таблица 2

Показатели послеоперационного периода.

Показатель	Основная группа	Контрольная группа
Средняя длительность госпитализации (сутки)	$6,8 \pm 1,2$	$10,2 \pm 1,7$
Послеоперационные осложнения (%)	7,3%	18,5%
Рецидивы в течение 6 мес (%)	3,6%	12,1%

Выводы. Применение комплексной диагностической и лечебной программы при ОСТКН позволяет повысить точность диагностики, оптимизировать объем вмешательства, снизить травматичность и частоту осложнений. Лапароскопический адгезиолизис рекомендуется как метод выбора при ограниченном спаечном процессе, особенно у пациентов молодого и трудоспособного возраста.

Использованная литература:

1. Абдуллаев Ш.Х., Мухаммедов З.Ф. Лапароскопическая хирургия при кишечной непроходимости. – Ташкент, 2021.
2. Агаджанян А.В. и др. Роль МСКТ в диагностике кишечной непроходимости. // Хирургия. – 2020. – №3.
3. Блинников О.И. Классификация и клиника спаечной болезни. – М., 1993.
4. Geller E.Y. Кишечная непроходимость. – СПб.: Питер, 2020.
5. Menzies D., Ellis H. Intestinal obstruction from adhesions. // Br J Surg. – 2020.
6. Yildiz G. et al. Hydroxyproline as a marker of fibrosis. // J Clin Lab Anal. – 2023.
7. Ahmad M. et al. Urinary hydroxyproline in bowel fibrosis. // Clin Chim Acta. – 2022.