

Toshboboyev Nizomiddin 505 guruh

Postxolesistektomik sindrom: ekstrabiliar sabablar

Ta'rif

Postxolesistektomik sindrom (PXES) — bu o't pufagi olib tashlangan (xolesistektomiya) bemorlarda, operatsiyadan keyin uzoq vaqt davomida o'ng qovurg'a osti og'rig'i, dispeptik belgilar, ko'ngil aynish va ich buzilishlari kabi simptomlarning saqlanib qolishi yoki qayta paydo bo'lishi bilan kechadigan holatdir.

Tasnifi

A) Biliar (intrabiliar) sabablar: Oddi sfinkteri disfunktsiyasi, cho'lning qoldiq yoki yangi toshlari, jigar yo'llari strikturalari yoki stenozi, xolangit. B) Ekstrabiliar sabablar: Oshqozon va 12 barmoqli ichak kasalliklari (yara, gastrit, duodenit), pankreatit, irratativ ichak sindromi, gepatit, jigar distrofiyasi, nevrogen og'riqlar, kardial yoki torakal sabablar.

Etiopatogenezi

Xolesistektomiyadan so'ng o't yo'llari bosimi va oqimi o'zgaradi. Oddi sfinkteri gipertoniyasi tufayli o't oqimi buziladi. Ichak, oshqozon, pankreas va jigar o'rtasidagi reflektor bog'lanishlar buziladi. O'tning doimiy ichakka oqishi duodenit va gastritni keltirib chiqaradi.

Klinik kechishi

O'ng qovurg'a ostida og'riq, og'izda achchiqlik, ko'ngil aynish, meteorizm, ich ketishi yoki qabziyat, ovqatdan keyin og'riq kuchayishi, sariqlik, holsizlik.

Diagnostika

Laborator: Qon biokimyosi (bilirubin, ALAT, ASAT, amilaza, lipaza, GGT, fosfataza), najasda steatoreya. Instrumental: UZI, ERXP, MRXPG, FEGDS, KT, Oddi sfinkter manometriyasi, radionuklidli HIDA-test.

Differentsial diagnostika

PXESni pankreatit, peptik yara, Oddi sfinkteri disfunktsiyasi, qoldiq toshlar, gepatit va psixosomatik og'riqlardan farqlash kerak.

Davolash usullari

Konservativ: Antispazmodiklar (Duspatalin, No-shpa), prokinetiklar (Motilium), fermentlar (Mezim, Kreon), proton pompasi ingibitorlari (Omeprazol), UDHK, parhez (5-raqamli stol). Jarrohlik: Endoskopik papillofinisterotomiya, ERXP orqali toshni olib tashlash, stent o'rnatish, rekonstruktiv operatsiyalar.

Zamonaviy texnologiyalar

MRXPG, endosonografiya, Oddi sfinkteri manometriyasi, laparoskopik revisiya, ERCP + stent qo'yish — bular intra- va ekstrabiliar sabablarni aniqlash va bartaraf etishda yuqori samarali texnologiyalardir.

Davolash natijalari

To'g'ri tashxis va individual yondashuv bilan 80–90% bemorlarda simptomlar kamayadi. Aks holda, surunkali pankreatit yoki biliar diskineziya rivojlanishi mumkin.