

BARIATRIK JARROHLIKDAN KEYINGI MALABSORBSIYA SINDROMINI RIVOJLANISHI VA ERTA TASHXISLASH

Ishchanova Nilufar Xamroyevna

*Urganch davlat tibbiyot instituti. Urganch shahri, O‘zbekiston.
Harbiy dala terapiyasi, gematologiya va diagnostika kafedrasi assistenti.
ishchanovanilufar86@gmail.com*

Satliqov Rashid Karimovich

*Urganch davlat tibbiyot instituti. Urganch shahri, O‘zbekiston.
Harbiy dala terapiyasi, gematologiya va diagnostika kafedrasi dotsenti
rashidsatlikov7@gmail.com*

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST, 2023) hisobotiga ko‘ra, 1975–2022 yillar oralig‘ida semizlik darajasi 3 baravar oshgan. Semizlikning tarqalish darajasi Shimoliy Amerika, Yevropa, Yaqin Sharq va Markaziy Osiyo davlatlarida eng yuqori o‘shish sur‘atiga ega (Ng et al., 2014). O‘zbekiston ham ushbu tendensiyadan mustasno emas — 2022-yilda katta yoshdagi insonlarning 17–20 % semizlik chegarasidan yuqoriga chiqqani kuzatilgan (JSST, 2023).

Bariatrik jarrohlik hozirgi vaqtda bu semizlik bilan bog‘liq kasalliklarni kamaytiradigan eng samarali uzoq muddatli vazn yo‘qotish usulidir. Shunga qaramasdan, oshqozon-ichak traktining asoratlari, makro- va mikroelementlarning etishmasligiga, ya‘ni malabsorbsiya sindromiga olib kelishi mumkin bo‘lgan muhim fiziologik va ozuqaviy oqibatlarga olib keladi.

Tadqiqot materiali va usullari: Ushbu tadqiqot uchun turli xil bariatrik jarrohlik amaliyotlaridan so‘ng 3 oydan 12 oygacha bo‘lgan davrda malabsorbsion sindrom rivojlangan bemorlar tanlab olindi. Tadqiqot 2024–2026 yillar davomida Xorazm viloyatidagi “Surgemed” xalqaro klinikasi hamda XVKTMM jarrohlik bo‘limlarida statsionar sharoitda jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan va keyinchalik ambulator kuzatuvda bo‘lgan 84 nafar bemorda olib borildi.

Ilmiy izlanish materiali sifatida tanlangan bemorlarda jarrohlikdan oldingi holat hamda operatsiyadan keyingi 3 oydan 1 yilgacha bo‘lgan davr oralig‘idagi anamnestik ma‘lumotlar va laborator ko‘rsatkichlar tahlil qilindi. Laborator tekshiruvlar tarkibiga umumiy klinik qon tahlili (yoyma bilan), koagulogramma, qonning biokimyoviy tahlili (umumiy oqsil, albumin, glyukoza) hamda amilaza ko‘rsatkichlari kiritildi.

Tahlil va natijalar. Ushbu tadqiqotda bariatrik jarrohlikning “me‘daning laparoskopik bo‘ylama rezeksiyasi” usuli bajarilgan 84 nafar bemorning klinik va laborator ko‘rsatkichlari tahlil qilindi.

Kuzatuv jarayonida bemorlarda malabsorbsiya sindromining klinik belgilari jarrohlikdan keyingi 3–12 oy oralig‘ida turli darajada namoyon bo‘ldi. Asosiy klinik

simptomlar quyidagilardan iborat bo'ldi. Erta klinik belgilar: surunkali diareya, meteorizm va qorinda og'riq, tez charchash va umumiy holsizlik, tana vaznining me'yoridan ortiq pasayishi, soch to'kilishi va teri quruqligi, mushak kuchsizligi.

Tadqiqotga 84 nafar bemor kiritildi, ularning barchasida II–III darajali semizlik aniqlangan ($BMI \geq 35 \text{ kg/m}^2$). Bariatrik jarrohlardan keyingi 84 nafar bemordan albumin darajasi bemorlarda o'rtacha $31,0 \pm 3,6 \text{ g/L}$ ni tashkil etdi, bu me'yoriy ko'rsatkichdan ($35\text{--}50 \text{ g/L}$) past bo'lib, bemorlarning $71,4 \%$ ($n=60$) da gipoalbuminemiya aniqlandi ($p<0,01$).

• Umumiy oqsil darajasi $58,9 \pm 5,8 \text{ g/L}$ bo'lib, bemorlarning $65,5 \%$ ($n=55$) da me'yoriy chegaradan past bo'lgan ($p<0,05$).

• Ovqat hajmining keskin kamayishi bemorlarning $69,0 \%$ ($n=58$) da qayd etildi;

• Oshqozon kislotasi sekretsiasining pasayishi — $57,1 \%$ ($n=48$);

• Ichak gormonlari muvozanatining buzilishi — $52,4 \%$ ($n=44$);

• Ratsionda oqsil va vitaminlarga boy mahsulotlarning yetarli iste'mol qilinmasligi — $73,8 \%$ ($n=62$) bemorda aniqlandi.

Gipoalbuminemiya bilan ratsionda oqsil yetishmovchiligi o'rtasida o'rtacha kuchli bog'liqlik qayd etildi ($r = -0,54$; $p<0,01$). Oshqozon sekretsiasini pasayishi bilan umumiy oqsil darajasi o'rtasida ishonchli manfiy korrelyasiya aniqlandi ($r = -0,48$; $p<0,05$). Bemorlar guruhida alfa-amilaza faolligi $19,6 \pm 4,2 \text{ U/L}$ ni tashkil etdi, bu esa me'yoriy ko'rsatkichlar ($25\text{--}125 \text{ U/L}$) bilan solishtirilganda statistik jihatdan ishonchli darajada past ekanligini ko'rsatadi ($p<0,05$). Alfa-amilaza uglevodlarning boshlang'ich gidrolizida asosiy fermentlardan biri bo'lib, uning faolligining pasayishi ichak bo'shlig'ida disaxaridlar va monosaxaridlarning yetarli darajada hosil bo'lmasligiga olib keladi. Natijada ichakda osmotik bosim oshib, ich ketishi va fermentativ dispepsiya rivojlanadi.

Oqsil almashinuvi ko'rsatkichlarining pasayishi — albuminning $31,2 \pm 3,8 \text{ g/L}$, umumiy oqsilning esa $58,4 \pm 6,1 \text{ g/L}$ bo'lishi — malabsorbsiyaning tizimli xarakterga ega ekanligini ko'rsatadi. Albumin darajasining pasayishi nafaqat ichak orqali oqsillar so'rilishining buzilishi, balki ichak shilliq qavatida trofik yetishmovchilik va surunkali yallig'lanish jarayonlarining mavjudligi bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin.

Muhim jihatlardan biri shundaki, alfa-amilaza faolligi bilan klinik simptomlar o'rtasida kuchli manfiy korrelyasion bog'liqlik aniqlandi ($r = -0,62$; $p<0,01$). Bu holat ferment faolligining pasayishi klinik kechish og'irligi bilan bevosita bog'liq ekanligini ko'rsatadi. Ya'ni, alfa-amilaza darajasi qanchalik past bo'lsa, ich ketishi va steatoreya shunchalik yaqqol namoyon bo'ladi. Ushbu natija alfa-amilazani nafaqat diagnostik, balki prognoztik marker sifatida ham baholash mumkinligini ko'rsatadi.

Bu esa malabsorbsiyaning erta bosqichda tashxislash, individual ovqatlanish strategiyasini ishlab chiqish va fermentativ terapiyani o'z vaqtida boshlash imkonini beradi. Natijada kasallikning og'irlashuvi va asoratlari rivojlanishining oldi olinadi.

Alfa-amilaza pasayishi ich ketishi va steatoreya bilan kuchli korrelyasiyada bo'ldi ($r = -0,62$; $p < 0,01$).

Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarda albumin darajasining $31,2 \pm 3,8$ g/L gacha pasayishi va umumiy oqsil miqdorining $58,4 \pm 6,1$ g/L ni tashkil etishi oqsil yetishmasligining laborator tasdig'i hisoblanadi. Ma'lumki, albumin ichak shilliq qavatining funksional holatini aks ettiruvchi sezgir marker bo'lib, uning pasayishi enterotsitlar trofikasi buzilganligini va so'rilish yuzasining qisqarganligini ko'rsatadi.

XULOSA

Bariatrik jarrohlikdan keyin malabsorbsiya sindromi (oqsil va amilaza) bemorlarning 3–12 oy oralig'ida mutanosib tarzda oshishi kuzatildi. ii–iii darajali semizlikka ega 84 nafar bemorda oqsil yetishmasligi bilan bog'liq malabsorbsiyaning rivojlanishi ko'p hollarda ratsion yetishmovchiligi (73,8 %), ovqat hajmining kamayishi (69,0 %) va oshqozon-ichak tizimining funksional buzilishlari bilan bog'liq bo'lib, bu holat gipoalbuminemiya va umumiy oqsil pasayishi bilan statistik jihatdan tasdiqlandi.