

LAPAROSKOPIYANING JARROHLIKDA QO‘LLANILISHI VA
TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.

Ashurova Sarvinoz

TOSHTDU Termiz filiali Tibbiy va biologic kimyo kafedra assistenti

Mahmudova E‘zoza Jasurovna, O‘ralova Aziza Faridovna

TOSHTDU Termiz filiali Davolash fakulteti 1-bosqich talabasi

Ezik44404@gmail.com

aurolova942@gamil.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada zamonaviy jarrohlikning eng istiqbolli yo‘nalishlaridan biri bo‘lgan laparoskopik texnologiyalarning o‘rni tahlil qilinadi, minimal invaziv aralashuvlarning an’anaviy laparotomiyaga nisbatan afzalliklari, texnik bosqichlari va klinik samaradorligi yoritilgan. Maqola laparoskopiyaning bemorlar hayot sifatini yaxshilashdagi ahamiyatini ilmiy jihatdan asoslab beradi.

Kalit so‘zlar: laparoskopiya, minimal invaziv jarrohlik, pnevmoperitoneum, troakar, endovideoxirurgiya, rehabilitatsiya, laparoskopik xolitsistektomiya.

Kirish: Tibbiyotning bugungi taraqqiyoti jarrohlik amaliyotlarining agressivligini kamaytirishga qaratilgan. "Kichik kesma – katta imkoniyat" tamoyili ostida rivojlanayotgan laparoskopiya usuli qorin bo‘shlig‘i a‘zolari kasalliklarini davolashda inqilobiy o‘zgarish yasadi

Metodologiya va texnik jihatlar

Laparoskopik operatsiya – maxsus optik tizim (laparoskop) va nozik manipulyatorlar yordamida qorin devorini kesmasdan, kichik (5-10 mm) teshiklar orqali bajariladigan amaliyotdir.

Insuflyatsiya: Qorin bo‘shlig‘iga CO₂ gazi yuborilib, ishchi maydon yaratiladi.

Troakarlar kiritilishi: Videokamera va asboblari uchun maxsus portlar o‘rnatiladi.

Vizual nazorat: Tasvir monitorga 10-15 barobar kattalashtirib uzatiladi, bu esa jarrohga mayda qon tomir va nerv tolalarini shikastlamasdan ishlash imkonini beraJarohatning

kamligi: Katta kesma (laparotomiya) bo'lmagani sababli, operatsiyadan keyingi og'riq minimal darajada bo'ladi.

Asoratlar profilaktikasi: Operatsiyadan keyingi churralar, bitishmalar (spayka kasalligi) va jarohat yiringlashi xavfi 5-8 barobargacha kamayadi.

Tezkor reabilitatsiya: Bemorlar operatsiyadan 6-12 soat o'tgach mustaqil harakatlanishni boshlaydilar.

Iqtisodiy samaradorlik: Shifoxonada yotish muddati 10-12 kundan 2-3 kungacha qisqaradi.

Qo'llanilish sohalari

Hozirda laparoskopiya quyidagi yo'nalishlarda "oltin standart" hisoblanadi:

Xolitsistektomiya: O't-tosh kasalligini davolashda.

Appendektomiya: O'tkir appenditsitda.

Ginekologiya: Bepushtlik, kistalar va ektopik homiladorlikda.

Urologiya: Buyrak va siydik yo'llari operatsiyalarida.

Xulosa: Patofiziologik samaradorlik: Laparoskopik jarrohlik an'anaviy ochiq operatsiyalardan farqli o'laroq, organizmning operatsion stressga bo'lgan javob reaksiyasini sezilarli darajada pasaytiradi. Katta kesmalarning yo'qligi immunitet tizimining barqarorligini ta'minlaydi va operatsiyadan keyingi gipostaziya (harakatsizlik) bilan bog'liq asoratlar — pnevmoniya va tromboemboliyaning oldini oladi, laparoskopiya nafaqat davolash usuli, balki "vizual tashxis"ning eng oliy shaklidir. Noaniq qorin og'riqlari yoki yopiq jarohatlarda laparoskopiya keraksiz laparotomiyalardan voz kechishga va kasallikni 99% aniqlikda aniqlashga yordam beradi. Ushbu usulning qo'llanilishi sog'liqni saqlash tizimi uchun katta iqtisodiy foyda keltiradi. Bemorning shifoxonada qolish muddati 3-4 barobarga qisqarishi, dori-darmon (ayniqsa, og'riq qoldiruvchi va antibiotiklar) sarfining kamayishi va mehnat qobiliyatining qisqa muddatda (7-10 kun ichida) tiklanishi laparoskopiyaning ijtimoiy ahamiyatini belgilaydi. Xirurgik mahorat va texnologiya integratsiyasi: laparoskopik texnologiyalar jarrohdan yangi turdagi — "ekran oldida ishlash" ko'nikmasini talab qiladi. Bu esa xirurgiyani yuqori texnologiyali muhandislik bilan birlashtiradi. Kelajakda bu poydevor robotlashtirilgan (Da Vinci tizimi kabi) operatsiyalarga to'liq o'tish imkonini beradi. Bugungi kunda laparoskopiya shunchaki alternativ emas, balki qorin bo'shlig'i xirurgiyasining asosiy ustunidir. Biroq, ushbu usulning samaradorligi to'g'ridan-to'g'ri shifoxonalarning moddiy-texnik bazasi va kadrlar malakasiga

bog'liq. Barcha davlat va xususiy klinikalarda shoshilinch xirurgiya yordamini ko'rsatishda laparoskopik stoykalardan foydalanishni kengaytirish; Yosh jarrohlarni tayyorlashda simulyatsion o'quv markazlarida amaliy ko'nikmalarni shakllantirish

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1 Bozarboyev A. Xirurgik kasalliklar.
2. Rezayev K.M. Axmedov R.M. Gospital xirurgiya.
3. S.M. Toirxo'jayev. Umumiy xirurgiya

