

Asqarova Nafisa Rinatovna

<https://orcid.org/0009-0006-4923-2242>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand shahri, O'zbekiston Respublikasi

ANASTOMOZLAR YETISHMOVCHILIGINI OLDINDAN ANIQLASHDA RADIOLOGIK MA'LUMOTLARNING AHAMIYATI

Annotatsiya

Anastomozlar yetishmovchiligi abdominal jarrohlikdan keyingi eng og'ir asoratlardan biri bo'lib, yuqori letallik va reoperatsiya xavfi bilan kechadi. Klinik belgilar va laborator ko'rsatkichlar ko'pincha kech namoyon bo'ladi, bu esa tashxisni kechiktiradi. Radiologik tekshiruvlar, xususan, kontrastli kompyuter tomografiya (KT), anastomoz sohasidagi subklinik o'zgarishlarni erta bosqichda aniqlash imkonini beradi. Ushbu ishda anastomozlar yetishmovchiligini oldindan aniqlashda radiologik belgilar va ularning prognostik ahamiyati tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: anastomoz yetishmovchiligi; kontrastli kompyuter tomografiya; postoperatsion asoratlar; intraabdominal infeksiya; erkin gaz; suyuqlik to'planmalari; kontrast ekstravazatsiyasi; radiologik prediktorlar; erta tashxis; abdominal jarrohlik.

Askarova Nafisa Rinatovna

Samarkand State Medical University,
Samarkand city, Republic of Uzbekistan

THE IMPORTANCE OF RADIOLOGICAL DATA IN THE EARLY DETECTION OF ANASTOMOSIS INSUFFICIENCY

Abstract

Anastomosis insufficiency is one of the most severe complications after abdominal surgery, accompanied by high mortality and the risk of reoperation. Clinical signs and laboratory indicators often manifest late, which delays diagnosis. Radiological studies, in particular, contrast computed tomography (CT), allow for the early detection of subclinical changes in the anastomosis area. In this work, radiological signs and their prognostic significance in the early detection of anastomosis insufficiency are analyzed.

Keywords: anastomosis insufficiency; contrast CT; postoperative complications; intra-abdominal infection; free gas; fluid accumulations; contrast extravasation; radiological predictors; early diagnosis; abdominal surgery.

Аскарова Нафиса Ринатовна

Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

ЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ АНАСТОМОЗОВ

Аннотация

Недостаточность анастомозов является одним из наиболее тяжелых осложнений после абдоминальных операций, сопровождается высокой летальностью и риском реоперации. Клинические признаки и лабораторные показатели часто проявляются поздно, что задерживает диагностику. Рентгенологические исследования, в частности, контрастная компьютерная томография (КТ), позволяют выявить субклинические изменения в области анастомоза на ранней стадии. В данной работе проанализированы рентгенологические признаки и их прогностическое значение в прогнозировании несостоятельности анастомозов.

Ключевые слова: несостоятельность анастомоза; контрастная компьютерная томография; послеоперационные осложнения; интраабдоминальная инфекция; свободный газ; скопления жидкости; экставазация контраста; радиологические предикторы; ранняя диагностика; абдоминальная хирургия.

Kirish

Ichak va oshqozon-ichak anastomozlari bilan bog'liq jarrohlik amaliyotlarida anastomozlar yetishmovchiligi 3–20% hollarda uchraydi. Bu asorat ko'pincha peritonit, sepsis va ko'p a'zoli yetishmovchilikka olib keladi. Muammo shundaki, dastlabki klinik simptomlar nospetsifik bo'lib, laborator yallig'lanish markerlari ham har doim ham erta oshmaydi.

Shu sababli zamonaviy jarrohlikda radiologik monitoring muhim o'rin egallaydi. Radiologik ma'lumotlar asosida anastomoz sohasida gemodinamik, mikrotsirkulyator va struktur o'zgarishlarni klinik belgilardan oldin aniqlash mumkin.

Materiallar va usullar

Tadqiqotda abdominal jarrohlikdan keyingi bemorlarda kontrastli KT tekshiruv qo'llanildi. Tadqiqotlar portal-venoz fazada, zarurat bo'lganda kechiktirilgan fazada bajarildi. Quyidagi radiologik belgilar baholandi:

- anastomoz atrofida erkin gaz pufakchalari;
- lokal suyuqlik to'planmalari va ularning zichligi (HU);
- ichak devorining qalinlashuvi va giperenhansmenti;
- perianastomoz yog' to'qimasida infiltratsiya;
- kontrast moddaning ekstravazatsiyasi.

Radiologik topilmalar klinik kechish va jarrohlik natijalari bilan solishtirildi.

Natijalar

KT tekshiruvlarida anastomozlar yetishmovchiligi rivojlangan bemorlarda klinik belgilar paydo bo'lishidan oldin bir qator xos radiologik belgilar aniqlangan. Eng ishonchli prediktorlar sifatida anastomoz atrofida doimiy yoki ortib boruvchi erkin gaz, shuningdek devori qalinlashgan, periferik kontrastlanishga ega suyuqlik to'planmalari qayd etildi.

Ba'zi hollarda kontrast moddaning minimal ekstravazatsiyasi aniqlanib, bu klinik jihatdan hali barqaror bo'lgan bemorlarda ham yashirin yetishmovchilikdan dalolat berdi. Ushbu belgilar keyinchalik klinik dekompensatsiya bilan mos kelgan.



Rasm 1. Anastomoz yetishmovchiligining erta KT-belgilari

Muhokama

Radiologik belgilar anastomozlar yetishmovchiligining erta patofiziologik bosqichlarini aks ettiradi. Mikroperforatsiya va lokal ishemiya natijasida gaz va suyuqlikning to‘planishi klinik simptomlardan ancha oldin yuzaga keladi. KT bu jarayonlarni yuqori sezgirlik bilan aniqlaydi.

Radiologik ma’lumotlarning ustunligi shundaki, ular jarrohlik taktikasini erta o‘zgartirishga — antibiotik terapiyani kuchaytirish, drenaj yoki reintervensiya masalasini hal etishga imkon beradi. Shu jihatdan KT faqat diagnostik emas, balki prognostik ahamiyatga ham ega.

Xulosa

Radiologik tekshiruvlar, ayniqsa kontrastli KT, anastomozlar yetishmovchiligini klinik va laborator belgilar paydo bo‘lishidan oldin aniqlash imkonini beradi. Anastomoz atrofidagi erkin gaz, suyuqlik to‘planmalari, kontrast ekstravazatsiyasi va yallig‘lanish belgilarining mavjudligi yetishmovchilikning ishonchli prediktorlari hisoblanadi. Radiologik monitoringni standart postoperatsion algoritmlarga kiritish jarrohlik natijalarini yaxshilashga xizmat qiladi.

Adabiyotlar ro‘yxati

1. Bruce J, Krukowski ZH, Al-Khairi G, Russell EM, Park KG. Systematic review of the definition and measurement of anastomotic leak after gastrointestinal surgery. *Br J Surg.* 2001;88(9):1157–68. doi:10.1046/j.0007-1323.2001.01829.x
2. Hirst NA, Tiernan JP, Millner PA, Jayne DG. Systematic review of methods to predict and detect anastomotic leakage in colorectal surgery. *Colorectal Dis.* 2014;16(2):95–109. doi:10.1111/codi.12411
3. Pickhardt PJ, Nelson DB, Lee RM, et al. Abdominal CT for suspected postoperative abscess: sensitivity, specificity, and predictive values. *AJR Am J Roentgenol.* 2002;179(4):961–7. doi:10.2214/ajr.179.4.1790961

4. Taourel P, Baron MP, Pradel J, Régent D, Bruel JM. Imaging of postoperative complications in abdominal surgery. *Radiographics*. 1997;17(2):425–43. doi:10.1148/radiographics.17.2.9084072
5. Soyer P, Boudiaf M, Fargeaudou Y, et al. CT imaging of complications following colorectal surgery. *Eur Radiol*. 2011;21(10):2124–33. doi:10.1007/s00330-011-2152-y
6. Gervais DA, Brown SD, Connolly SA, et al. Percutaneous image-guided abdominal and pelvic abscess drainage: results in 250 patients. *Radiology*. 2004;231(3):691–7. doi:10.1148/radiol.2313030403
7. Blachar A, Federle MP, Brancatelli G, et al. Radiologists' performance in the diagnosis of postoperative abdominal abscesses using CT. *AJR Am J Roentgenol*. 2001;176(3):701–6. doi:10.2214/ajr.176.3.1760701
8. Lee DH, Kim SH, Kim KW, et al. Early CT findings of anastomotic leakage after gastrointestinal surgery. *Clin Radiol*. 2007;62(7):646–54. doi:10.1016/j.crad.2007.01.017
9. Reginelli A, Coppolino F, Russo A, et al. Imaging assessment of gastrointestinal postoperative complications. *BMC Surg*. 2016;16(Suppl 1):S26. doi:10.1186/s12893-016-0142-5
10. Kirkpatrick AW, McKee JL, Brown DR, et al. Intra-abdominal sepsis and the role of imaging. *Intensive Care Med*. 2008;34(5):785–98. doi:10.1007/s00134-008-1019-8
11. Sartelli M, Catena F, Abu-Zidan FM, et al. Management of intra-abdominal infections: guidelines. *World J Emerg Surg*. 2017;12:29. doi:10.1186/s13017-017-0141-6
12. Brook I. Microbiology and management of postoperative intra-abdominal infections. *Dig Dis Sci*. 2008;53(10):2585–91. doi:10.1007/s10620-008-0239-6
- 13.
14. Negmatov I.S., Mansurov D.Sh. Tizza bo'g'imini to'liq endoprotezlashda kompleks rehabilitatsiya: hayot sifatini oshirish omili sifatida. *New Day in World Medicine*. 2024;3(6):45–50.
15. Турдуматов Ж.А., Мардиева Г.М. II типдаги қандли диабетда ўпканинг сурункали обструктив касаллиги рентгенологик семиотикаси [Рентгенологическая семиотика хронической обструктивной болезни лёгких при сахарном диабете II типа]. *Журнал гуманитарных и естественных наук*. 2025;2(19):235–241. URL: <https://journals.tnmu.uz/index.php/gtfj/article/view/1295>
16. Жалилов Х. М. и др. Краткая история искусственного интеллекта и роботизированной хирургии в ортопедии и травматологии и ожидания на будущее // *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 223-232.
17. Гиясова Н. К., Негматов И. С. Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава // *Science and Education*. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 483-495.
18. Негматов И. С. ЭТАПНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА // *Healthway*. – 2025. – Т. 1. – №. 2. – С. 180-190.

19. Ходжанов И.Ю., Жалилов Х.М., Мансуров Д.Ш. Современные аспекты эпидемиологии и терапии венозных тромбозмболических осложнений при травмах. Российский хирургический журнал. 2025;1(1):72-78.

20. Ткаченко А. Н. и др. 3 Республиканская больница имени ВА Баранова, Петрозаводск, Республика Карелия, Россия 4 Военно-медицинская академия имени СМ Кирова, Санкт-Петербург, Россия.

21. Турдуматов Ж. А., Мардиева Г. М. II ТИПДАГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТДА ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ РЕНТГЕНОЛОГИК СЕМИОТИКАСИ //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2025. – №. 19 [2]. – С. 235-241.

22. Негматов И. С. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ КОЛЕННОГО ОСТЕОАРТРИТА: КЛЮЧЕВЫЕ ПОДХОДЫ И ВЛИЯНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ //Healthway. – 2025. – Т. 1. – №. 1. – С. 262-272.

Muallif bilan bog‘lanish uchun e-mail	Author's contact email	Email
nafisaaskarova13@gmail.com		