Khaidarov N. S.
Ismadiyarov B. U.
Yuldoshev F. J.
Fergana Institute of Public Health
Tashkent State Medical University

SPECIFIC FEATURES OF CONSERVATIVE TREATMENT OF ADHESIVE DISEASE IN CHILDREN

Abstract. To evaluate the effectiveness of conservative treatment of adhesive disease in children and to develop a unified patient management algorithm.

Materials and Methods. The study was conducted at the Fergana branch of the Republican Research Center of Emergency Medicine and a multidisciplinary clinic. A total of 231 children aged from 7 months to 18 years with adhesive disease were included. All patients underwent comprehensive examination, including clinical assessment, plain abdominal radiography, ultrasound examination, and, when indicated, contrast radiography with barium passage and computed tomography.

Results. Conservative treatment consisted of gastrointestinal decompression, anti-inflammatory hormonal therapy, and correction of fluid and electrolyte imbalance. Most patients demonstrated clinical improvement, including reduction of abdominal pain, resolution of vomiting and abdominal distension, and normalization of laboratory parameters. A positive outcome of conservative management was achieved in 57.6% of cases.

Conclusion. Early initiation of conservative therapy helps prevent acute adhesive intestinal obstruction and reduces the need for surgical intervention in pediatric patients.

Keywords: adhesive disease, children, intestinal obstruction, conservative treatment.

ОСОБЕННОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СПАЕЧНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

АННОТАЦИЯ. Цель исследования – оценить эффективность консервативного лечения спаечной болезни у детей и разработать унифицированный алгоритм ведения пациентов.

Материалы и методы. Исследование проведено в Ферганском филиале Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи и многопрофильной клинике. В исследование включён 231 ребёнок в возрасте от 7 месяцев до 18 лет со спаечной болезнью. Всем пациентам проводилось комплексное обследование, включавшее клинический осмотр, обзорную рентгенографию органов брюшной полости, ультразвуковое исследование, а при необходимости — рентгенологическое исследование с пассажем бария и компьютерную томографию.

Результаты. Консервативная терапия включала декомпрессию желудочно-кишечного тракта, противовоспалительную гормональную терапию и коррекцию водно-электролитных нарушений. У большинства пациентов отмечено уменьшение болевого синдрома, купирование рвоты и метеоризма, а также улучшение лабораторных показателей. Положительный эффект консервативного лечения достигнут в 57,6% случаев.

Заключение. Раннее начало консервативного лечения позволяет предотвратить развитие острой спаечной кишечной непроходимости и снизить необходимость хирургических вмешательств у детей.

Ключевые слова: спаечная болезнь, дети, кишечная непроходимость, консервативное лечение.

ISSN: 2181-4341, IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 9.145, SJIF – 5,431

[1]Haydarov N. S., [2]Ismadiyarov B. U., [3]Yuldoshev F. J.

[1,3]Farg‘ona jamoat salomatligi intituti

[2]Toshkent davlat tibbiyot universiteti

BOLALARDA BITISHMALI KASALLIKDA KONSERVATIV DAVOLASHNING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Kirish. Bitishmali kasallik bolalar jarrohligida eng dolzarb va murakkab muammolardan biridir. Ushbu patologiya ko‘pincha qorin bo‘shlig‘ida o‘tkazilgan jarrohlik aralashuvlardan keyin rivojlanadi [3]. Ayrim hollarda bitishma jarayoni yallig‘lanish kasalliklari bilan bog‘liq bo‘ladi. Ba’zi holatlarda tug‘ma omillar ham muhim rol o‘ynaydi [4]. Bitishmali jarayon ichak ilgaklarining o‘zaro birikib qolishiga olib keladi. Ichak ilgaklari parietal qorin pardasi bilan ham yopishadi. Natijada ichak peristaltikasi buziladi. Ichak lümenining qisman yoki to‘liq yopilishi yuzaga keladi. Bu holat ichak tutilishining rivojlanishiga sabab bo‘ladi [14]. Bolalarda bitishmali kasallikning klinik kechishi o‘ziga xosdir. Kasallik belgilari ko‘pincha sust ifodalanadi. Klinik simptomlar davriy xarakterga ega bo‘ladi. Ular vaqti-vaqti bilan kuchayadi va susayadi. Shu sababli tashxis qo‘yish ko‘pincha kechikadi [11]. Qaytalanuvchi ichak tutilishi bolalarning jismoniy rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Ovqatlanish holati buziladi. Umumiy somatik ahvol yomonlashadi. Pediatrik jarrohlik amaliyotida qayta operatsiya qilingan bemorlarda asoratlar tez-tez uchraydi [7]. Takroriy jarrohlik aralashuvlar yangi bitishmalar hosil bo‘lishiga olib keladi. Bu kasallikning yanada og‘irlashishiga sabab bo‘ladi. Ayniqsa anorektal malformatsiyalar sababli operatsiya qilingan bemorlarda ushbu holat ko‘proq kuzatiladi [1,2,12]. So‘nggi yillarda bitishmali kasallikni konservativ davolashga qiziqish ortib bormoqda. Ushbu yondashuv jarrohlik aralashuvlar sonini kamaytirishga qaratilgan [3]. Bolalarda konservativ davolashning xavfsizligi alohida ahamiyatga ega. Uning samaradorligi klinik jihatdan muhim hisoblanadi [8,9]. Shu munosabat bilan bitishmali kasallikka gumon qilingan bemorlarga yondashuvni tizimlashtirish zarur. Erta bosqichda konservativ davolashni boshlash muhimdir. Bu kasallikning og‘ir shakllarga o‘tishini oldini olishi mumkin. Ushbu yondashuv qorin bo‘shlig‘i va old qorin devori patologiyalarida ham qo‘llaniladi [6]. Mazkur tadqiqot aynan ushbu muammoni hal etishga qaratilgan.

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqotning asosiy maqsadi bitishmali kasallikka gumon qilingan bolalarni boshqarish yondashuvini yagona algoritmga keltirishdir [3]. Shuningdek, konservativ davolashning samarali usulini ishlab chiqish ko‘zda tutilgan. Ushbu yondashuv ilgari qorin bo‘shlig‘ida jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan bemorlar uchun dolzarbdir [5,10,13].

Materiallar va usullar. Tadqiqot Farg‘ona viloyati Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi filialida o‘tkazildi. Shuningdek, ko‘p tarmoqli klinika sharoitlari ham jalb etildi. Tadqiqotga bitishmali kasallik tashxisi bilan davolangan 231 nafar bola kiritildi [3]. Diagnostika jarayoni bosqichma-bosqich olib borildi. Avvalo klinik ko‘rik o‘tkazildi. Anamnez yig‘ildi. Qorin bo‘shlig‘i a’zolarining обзор rentgenografiyasi bajarildi. Ushbu usul hajmli hosilalar bilan differensial diagnostika qilishda muhim hisoblanadi [4]. Ultratovush tekshiruvi skrining usuli sifatida qo‘llanildi. Ushbu usul ichak tutilishining turli shakllarini aniqlashda samarali hisoblanadi [14]. Murakkab klinik holatlarda kompyuter tomografiya o‘tkazildi [6].

Natijalar va muhokama. Barcha bemorlarga qabul bo‘limidayoq konservativ davolash boshlandi. Klinik belgilar og‘irligidan qat’i nazar ushbu yondashuv qo‘llanildi. Bu kasallikning progressiyasini cheklashga xizmat qildi [3]. Bitishmali kasallik mustaqil nosologik birlik sifatida baholandi. Kasallik politsiklik va progressiv kechadi. Patogenezida biriktiruvchi to‘qimaning giperergik reaksiyasi muhim rol o‘ynaydi [4]. Bitishma jarayonining kuchayishiga ovqatlanish

rejimining buzilishi ta’sir qiladi. O‘tkir va surunkali yallig‘lanish kasalliklari ham muhim omil hisoblanadi. Bunday holatlar boshqa pediatrik jarrohlik patologiyalarida ham kuzatiladi [11]. Konservativ davolash bir necha bosqichda olib borildi. Oshqozon-ichak traktini dekompressiya qilish birinchi bosqichni tashkil etdi. Ushbu usul ichak devori ishemiyasining oldini oldi [14].

Gormonal terapiya yallig‘lanish va shishni kamaytirishga qaratildi. Ushbu yondashuv qisqa kursda qo‘llanildi [3]. Gidroion muvozanatni tiklash keyingi bosqich bo‘ldi. Elektrolit muvozanati ichak peristaltikasi uchun muhim hisoblanadi [5]. Konservativ davolashga ijobiy javob bergan 133 nafar bemor tahlil qilindi. Klinik holat sezilarli darajada yaxshilandi. Laborator ko‘rsatkichlar normallashdi. Ushbu yondashuv jarrohlik aralashuvlar sonini kamaytirdi [3].

Xulosa. Bitishmali kasallikni davolash samaradorligi o‘z vaqtida gospitalizatsiyaga bog‘liq [3]. Taklif etilgan konservativ davolash algoritmi o‘tkir bitishmali ichak tutilishini istisno qiladi [14]. Ushbu yondashuv postoperatsion asoratlar xavfini kamaytiradi [1,4]. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, konservativ davolash 57,6% holatlarda samarali bo‘ldi [3].

Adabiyotlar ro‘yxati.

1. Dusaliyev, F. M., & Sh, B. M. (2026). CLINICAL COURSE AND DIAGNOSTIC APPROACHES OF ANORECTAL MALFORMATIONS ASSOCIATED WITH RECTOURETHRAL FISTULAS IN BOYS. *Shokh Articles Library*, *1*(1).
2. Ergashev, N. S. 43-1 (25/2) 2019—N. Sh. Ergashev, FM Dusaliev,—ANATOMIC CHARACTERISTICS OF THE RECTOURETRAL FISTULAS WITH ANORECTAL MALFORMATIONS IN BOYS.
3. Khaidarov, N. S., Sh, B. M., & Dusaliyev, F. M. (2026). POSTOPERATIVE ABDOMINAL ADHESIVE DISEASE IN CHILDREN: CLINICAL EXPERIENCE. *Shokh Articles Library*, *1*(1).
4. Бобоев, М. Ш., & Хайдаров, Н. С. (2025). СИНДРОМ ОБЪЁМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, *5*(10-2), 174-181.
5. Дусалиев, Ф. М. (2024). КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕКТОУРЕТРАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ У ДЕТЕЙ. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, *5*(2), 230-239.
6. Рузматов, И. Б., Якубов, Э. А., & Сапаев, О. К. (2023). КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ И ДИАГНОСТИКА ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ У НОВОРОЖДЁННЫХ. *CONCEPTS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF SCIENCE IN MODERN*, 5.
7. Эргашев, Н. Ш., & Дусалиев, Ф. М. (2020). ЧАСТОТА И КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АНОРЕКТАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У МАЛЬЧИКОВ. *Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии*, *10*(S), 205-205.
8. Эргашев, Н. Ш., Дусалиев, Ф. М., & Отамурадов, Ф. А. (2020). ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ РЕКТОУРЕТРАЛЬНЫХ СВИЩАХ У МАЛЬЧИКОВ. *Детская хирургия*, *24*(S1), 100-100.
9. Эргашев, Н. Ш., Дусалиев, Ф. М., & Отамурадов, Ф. А. (2020). ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АНОРЕКТАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У МАЛЬЧИКОВ. *Детская хирургия*, *24*(S1), 101-101.
10. Эргашев, Н. Ш., Отамуродов, Ф. А., Дусалиев, Ф. М., Якубов, Э. А., & Маркаев, А. Я. (2012). ПОКАЗАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ КОЛОСТОМИИ ПРИ АНОРЕКТАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ У ДЕВОЧЕК. *Вестник хирургии им. ИИ Грекова*, *171*(4), 63-67.

11. Эргашев, Н. Ш., Саматов, О. С., Маркаев, А. Я., Хуррамов, Ф. М., & Назаров, Н. Н. (2024). КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ. *Вестник национального детского медицинского центра*, 34-36.
12. Эргашев, Н. Ш., Якубов, Э. А., & Дусалиев, Ф. М. (2020). РЕКТОУРЕТРАЛЬНЫЕ СВИЩИ В СТРУКТУРЕ АНОРЕКТАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У МАЛЬЧИКОВ. *Здравоохранение Таджикистана*, (2 (345)), 66-71.
13. Якубов, Э. А., Кодиров, А. А., Фаттаева, Д. Н., & Дусалиев, Ф. М. (2022). ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕКТОПЕРИНЕАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ ПРИ АТРЕЗИИ АНУСА У ДЕТЕЙ. In *Инновационные исследования: опыт, проблемы внедрения результатов и пути их решения* (pp. 209-211).
14. Sh, B. M. (2025). YANGI TUG ‘ILGAN CHAQALOQLAR VA GO ‘DAKLARDA UCHRAYDIGAN QISMAN TUG ‘MA ICHAK TUTILISHINI ZAMONAVIY DIAGNOSTIK TAKTIKASINI TANLASH. *Central Asian Journal of Academic Research*, *3*(11-2), 136-141.