

**БАРИАТРИК ЖАРРОҲЛИКДАН КЕЙИНГИ ЭРТА ДАВРДА
КУЗАТИЛАДИГАН НЕВРОЛОГИК АСОРАТЛАРНИНГ КЛИНИК
ТАҲЛИЛИ**

М.О.Эсанова, Р.Ж.Матмуродов, С.М.Умирова

Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент, Ўзбекистон

Мавзунинг долзабрлиги. Семиришни даволашда бариатрик ва метаболик жарроҳлик (масалан, ошқозонни шунтлаш, енгсимон резекция) энг самарали усуллардан бири ҳисобланади. Бироқ, овқат ҳазм қилиш тизими анатомиясининг ўзгариши озуқа моддалари ва витаминларнинг сўрилишини сезиларли даражада бузади (мальабсорбция). Статистикага кўра, бариатрик амалиёт ўтказган беморларнинг 5% дан 16% гача бўлган қисмида марказий ва периферик нерв тизимининг жиддий, баъзан эса қайтмас неврологик асоратлари кузатилади.

Тадқиқот мақсади. Бариатрик жарроҳлик амалиётини ўтказган беморларда постоператив 3 ойлик даврда юзага келган неврологик асоратларнинг клиник-лаборатор хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва методлар:Тадқиқот доирасида бариатрик жарроҳлик (енгсимон гастрэктомия ва ошқозонни шунтлаш) амалиёти бажарилган ва операциядан кейинги 3 ой давомида неврологик шикоятлар билан мурожаат қилган 10 нафар бемор (ёши 28–46 оралиғида, 7 та аёл ва 3 та эркак) комплекс клиник, неврологик ҳамда лаборатор (қонда витамин В1, В12 ва электролитлар даражаси) текширувлардан ўтказилди.

Натижалар ва уларнинг муҳокамаси:Аниқланишича, неврологик симптомларнинг намоён бўлиши беморларда операциядан кейинги 4-ҳафтадан 10-ҳафтагача бўлган даврга тўғри келган. Кузатилган 10 та беморнинг барчасида операциядан кейинги дастлабки ҳафталарда давомли ёки даврий қусиш эпизодлари ҳамда шифокор тавсия этган мультивитаминларни мунтазам қабул қилмаслик ҳолатлари аниқланди.

Периферик полинейропатия: 6 нафар беморда (60%) дистал қисмларда уюшиш, санчикли оғриқлар, парестезиялар ва оёқ мушакларида заифлик кузатилди. Лаборатор текширувларда уларда қон зардобиди Тиамин (B1) ва B12 витаминлари миқдорининг критик даражада пастлиги қайд этилди.

Компрессион (туннель) нейропатия: 3 нафар беморда (30%) дастлабки 3 ой ичида вазнининг жуда тез йўқотилиши (ўртача 22–28 кг) ва тери ости ёғ қатламининг юқариши натижасида кичик болдир нервининг компрессияси (peroneal neuropathy) ва бунинг оқибатида юзага келган "осилувчи кафт" (foot drop) синдроми ташхисланди.

Вернике энцефалопатияси: 1 нафар беморда (10%) тўхтовсиз кучли қусиш фонида атаксия (ҳаракат координацияси бузилиши), нистагм ва онг чалкашиши каби марказий асорат ривожланди. Мазкур бемор шифохонага қайта ётқизилиб, вена ичига юқори дозада тиамин (B1) юборилгач, неврологик дефицит тўлиқ бартараф этилди.

Хулоса: Бариатрик операциялардан кейинги илк 3 ойлик даврда неврологик асоратларнинг ривожланиши бевосита ўткир тиамин (B1) танқислиги ва кескин вазн йўқотиш билан боғлиқ. Утказилган тажриба шуни кўрсатадики, постоператив даврда давомли қусишни ўз вақтида тўхтатиш ва биринчи ҳафталардан бошлаб комплекс витамин терапиясини профилактик ва даволаш мақсадида юбориб бориш оғир неврологик патологияларнинг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга.