

**OPTIMIZATION TACTICS TREATMENT OF DESTRUCTIVE  
PANCREATITIS**

*Bobosharipov F.G., Xolov X.A., Nadirova Yu.I*

*(Tashkent Medical Academy. Tashkent)*

**Actuality.** Currently, acute pancreatitis (AP) took 3rd place in the structure acute surgical diseases of the abdominal cavity with a tendency of further growth of morbidity and increasing the number of its destructive forms, accompanied by a large number of complicate and high numbers mortality. [1].

**Objective:** To optimize the tactics of surgical treatment of destructive pancreatitis. [2-3].

**Material and methods:** We analyzed the results of examination and treatment of 56 patients acute pancreatitis admitted to the City Clinical Hospital №1 in Tashkent for the period from 2020 and 2023. [4-7]. Among the men were 30 (53.6%), women - 26 (46.4%). [8-12]. The number of patients older than 55 years was 42.8%. More than half of the patients received in the later stages of the disease. In 55.4% of patients under the direction of the wrong diagnosis was put in the hospital. Among patients with pancreatonecrosis at 4 (7.2%) were infected pancreatonecrosis, at 27 (48.2%) fatty pancreatonecrosis, at 23 (41.1%) hemorrhagic at 2 (3.5%) were mixed form of pancreatonecrosis. [15-17]. At admission to hospital performed EGDS(esophagogastroduodenoscopy), ultrasound, general clinical research methods. [18-20].

**Results:** Main aim of conservative treatment of acute pancreatitis according to our information are: hunger (3-7 days), infusion therapy, inhibition of pancreatic secretion (inhibition of protease,  $\beta$  blockers and H2 blockers), a nasogastric tube with vomiting and / or paresis of the intestine, adequate analgesia, antibiotic prophylaxis and therapy (carbapenems, fluoroquinolones, metronidazole, and others.). [21-24]. The operation begins with a diagnostic laparoscopy, determines the type of pancreatonecrosis refined omentobursoscopy. In all cases of

pancreatonecrosis with the exception of necrotic infected surgery was laparoscopic omentobursoscopy, rehabilitation abdominal separate drainage omental and abdominal cavity. When the need for marsupialition pancreas taked correction of minimal access laparoscopic sanation. In cases of necrotic pancreatic necrosis taked laparoscopic sanation abdominal cavity and the laparotomy. Overlay cholecystostomy taked carried out with a strained and gall bladder with symptoms of jaundice. Laparoscopic percutaneous transhepatic cholecystostomy performed in 14.5% of patients. The average duration of treatment in the hospital with laparoscopic treatment was 11.5, while the correction of minimal access to 16.5, with a combination of laparoscopic and laparotomy sanitation 18.5 b/d.

**Conclusions:** The developed algorithm enables to optimize treatment tactics conservative and surgical treatment of destructive pancreatitis.

**References:**

1. Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Бобошарипов, Ф. Г., Амонуллаев, А. Х., & Надирова, Ю. И. (2023). ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ-КАК НЕРЕШЕННАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ. *Академические исследования в современной науке*, 2(8), 192-206.
2. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Алимов, С. У., & Надирова, Ю. И. (2023). КОМОРБИДНОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ COVID-19. *Models and methods in modern science*, 2(4), 51-58.
3. Надирова Ю. и др. ОПТИМИЗАЦИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БЛОКАТОРОМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ И ИНГИБИТОРОМ АПФ //Solution of social problems in management and economy. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 181-186.
4. Teshaeв, O. R., Rakhmonova, G. E., Jumaev, N. A., & Babadjanov, A. B. (2020). A REVIEW OF SPREADING WAYS, FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CORONAVIRUS INFECTION. *Central Asian Journal of Medicine*, 2020(3), 119-134.

5. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., & Надирова, Ю. И. (2023). ПОСТБАРИАТРИЧЕСКАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ И ГИПОТОНИЯ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 21(5), 105-113.
6. Надирова, Ю. И., Бобошарипов, Ф. Г., Кодирова, Ш. А., & Мирзаева, Г. П. (2023). ОСТЕОПОРОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 21(5), 89-96.
7. Надирова, Ю. И. (2023). ФАКТОРЫ РИСКА СНИЖЕНИЯ ПРОЧНОСТИ КОСТИ И ПЕРЕЛОМОВ ПРИ ХБП. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 21(5), 97-104.
8. Umarova, Z. F., Jabbarov, O. O., Saydaliyev, R. S., Jumanazarov, S. B., & Radjarov, A. B. (2023). DIASTOLIC DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE LATE AFTER CORONARY STENTING. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(7), 161-164.
9. Надирова, Ю., Жаббаров, О., Бобошарипов, Ф., Умарова, З., Сайдалиев, Р., Кодирова, Ш., ... & Жуманазаров, С. (2023). ОПТИМИЗАЦИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БЛОКАТОРОМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ И ИНГИБИТОРОМ АПФ. *Solution of social problems in management and economy*, 2(2), 181-186.
10. Надирова, Ю. И., Жаббаров, О. О., Бобошарипов, Ф. Г., Турсунова, Л. Д., & Мирзаева, Г. П. (2023). ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЗАГГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ИБС.
11. Тешаев, О. Р., Курбанов, Г. И., Муродов, А. С., & Алимов, С. У. (2022). ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАКУУМ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. In *Journal of international conference on electrical machines and systems (Online)* (Vol. 1, No. 1).

12. Mavlyanov, O. R., Ataliev, A. E., Mavlyanov, J. A., Babajonov, A. B., Yusupbekov, D. A., & Nurmatov, S. I. (2019). A SINGLE-ROW SUTURE IN SURGERY OF THE GASTROINTESTINAL TRACT. *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*, (2), 28-35.
13. Rustamov, A. E., Navruzov, B. S., Egamberdieva, E. X., Babajonov, A. B., Eshmurodova, D. B., & Eshmurodov, S. A. (2019). Tactics of Surgical Treatment for Rectal Prolapse. *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*, (2), 119-122.
14. Тешаев, О. Р., Курбанов, Г. И., Муродов, А. С., & Алимов, С. У. (2022). ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАКУУМ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. In *Journal of international conference on electrical machines and systems (Online)* (Vol. 1, No. 1).
15. Teshaeв, O. R., Ruziev, U. S., Murodov, A. S., & Zhumaev, N. A. (2019). THE EFFECTIVENESS OF BARIATRIC AND METABOLIC SURGERY IN THE TREATMENT OF OBESITY. *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*, (5), 132-138.
16. Мирзахмедов, М. М., Холов, Х. А., & Матбердиев, Ы. Б. (2022). СОВРЕМЕННЫЕ ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КОЛОСТАЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2(6), 340-350.
17. Тешаев, О. Р., Рузиев, У. С., Тавашаров, Б. Н., & Жумаев, Н. А. (2020). Эффективность бариатрической и метаболической хирургии в лечении ожирения. *Медицинские новости*, (6 (309)), 64-66.
18. Ахмедов, М. А., Даутов, Ф. А., Юсупов, Ш. Б., Хайитов, И. Б., & Тавашаров, Б. Н. (2012). Сочетанные операции при патологии аноректальной области. *Врач-аспирант*, 51(2.2), 308-314.
19. Сагатов, Т. А., Тавашаров, Б. Н., & Эрматов, Н. Ж. (2019). Морфологическое состояние гемоциркуляторного русла и тканевых структур тонкой кишки при хронической интоксикации пестицидом на фоне аллоксанового диабета. *Медицинские новости*, (10 (301)), 55-57.

20. Жураева, Ш. У., Урманов, И. Ф., Хайитов, И. Б., & Тавашаров, Б. Н. (2012). Морфологическое обоснование микрохирургической реконструкции истмического отдела маточных труб при бесплодии. *Врач-аспирант*, 51(2.3), 395-400.
21. Shagzatova, B. K., Tshaev, O. R., Kudratova, N. A., & Ruziev, U. S. (2022). SURGICAL METHODS OF OBESITY TREATMENTS FOR LOWERING BODY MASS INDEX. *Central Asian Journal of Medicine*, (1), 21-27.
22. Tshaev, O. R., Rakhmonova, G. E., Jumaev, N. A., & Babadjanov, A. B. (2020). A REVIEW OF SPREADING WAYS, FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CORONAVIRUS INFECTION. *Central Asian Journal of Medicine*, 2020(3), 119-134.
23. Хайитов, И. Б., Тешаев, О. Р., & Ортикбоев, Ф. Д. (2020). РОЛЬ И МЕСТО АЛЬБЕНДАЗОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗЕ ПЕЧЕНИ.
24. Тешаев, О. Р., & Хайитов, И. Б. (2016). Экспериментальное моделирование грыжи передней брюшной стенки с абдомино-висцеральным ожирением. *Журнал теоретической и клинической медицины*, (4), 23-25.