

**SIYDIK TOSH KASALLIKLARINI DIAGNOSTIK BAHOLASHDA
MSCT NING AXAMIYATI**

Toshkent davlat tibbiyot akademiyasi

Toshkent shahar.

Omonova Mavjuda To'raqul qizi

TDTU 2-son davolash fakulteti 214-A guruh talabasi

+99891-970-75-61 , sabrfaqatsabr07@gmail.com

Dolzarbligi: Siydik tosh kasalligi eng keng tarqalgan urologik kasalliklardan biri bo'lib, aholi orasida kamida 3% ni tashkil qiladi, odatda 30-50 yoshdagi faol mehnatga layoqatli bemorlarga ta'sir qiladi. Ushbu muammoning asosiy sog'liqni saqlash va iqtisodiy ahamiyatini hisobga olgan holda, samarali zamonaviy diagnostika usullarini ishlab chiqish zarurati tug'iladi. So'nggi ikki o'n yillikdagi tezkor tibbiy-texnologik yutuqlar siydik tosh kasalligini davolashda minimal invaziv jarrohlikning keng qo'llanilishiga olib keldi. Shunga qaramay, jarrohlik aralashuvi faqat uzoq davom etgan patologik jarayonning natijasini yo'q qiladi va uning yo'nalishini o'zgartirmaydi.

So'nggi yillarda metabolik buzilishlar, noto'g'ri ovqatlanish, kam harakatlilik va ekologik omillar ta'sirida kasallikning uchrash chastotasi ortib bormoqda. Siydik tosh kasalligi buyrak sanchig'i, gidronefroz, siydik yo'llari obstruksiyasi, infeksiyon asoratlar va buyrak yetishmovchiligi kabi og'ir oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shunday qilib, siydik tosh kasalligining etiologiyasi, epidemiologiyasi va patogenezini batafsil tushunish zarur. Diagnostik tasvirlash siydik tosh kasalligini tashxislashda muhim rol o'ynaydi. Ko'p kesimli spiral kompyuter tomografiyasi (MSCT) siydik tosh kasalligini tashxislash uchun oltin standart hisoblanadi.



Maqsadi: Ushbu tadqiqotning maqsadi siydik tosh kasalliklarini diagnostik baholashda kontrastsiz spiral CT tekshiruvining imkoniyatlarini baholash.

Material va metod: Tadqiqotga siydik tosh kasalligiga shubha qilingan 30 nafar bemor jalb qilindi. Ularning 18 nafari erkak (60%), 12 nafari ayol (40%) bo'lib, o'rtacha yoshi 38 ± 12 yilni tashkil etdi. Barcha bemorlarga kontrast moddasiz ko'p kesimli kompyuter tomografiya (MSCT) tekshiruvi o'tkazildi. Tekshiruv spiral rejimda amalga oshirildi. Natijalar ultratovush tekshiruvi bilan taqqoslandi. Statistik tahlil o'rtacha qiymat ($M \pm m$) va foiz ko'rsatkichlar asosida olib borildi.

MSCT toshning hajmi, joylashuvi va zichligi haqida ma'lumot beradi. MSCT ning asosiy ustunligi — toshlarni yuqori sezgirlik (95–100%) va spetsifiklik bilan aniqlashidir. Ushbu usul yordamida 1–2 mm o'lchamdagi kichik konrementlar ham aniqlanadi. Bundan tashqari, MSCT toshning aniq lokalizatsiyasini (buyrak jomi, kosachalari, ureter yoki siydik pufagi) ko'rsatib beradi. MSCT da tosh yorqin oq bo'lib ko'rinadi. Zichligi odatda 200-1500 HU oralig'ida bo'ladi. Zichligi orqali tahminiy tarkibini aniqlash mumkin. Bunga ko'ra quyidagicha : <500 HU -urat toshlar , 500-1000 HU -aralash , 1000< -oksalat/kalsiyli toshlar uchraydi. Shuningdek, MSCT obstruksiya belgilarini ham aniqlaydi: buyrak jomi va kosachalar kengayishi (gidronefroz), ureter dilatatsiyasi hamda perirenal infiltratsiya kabi o'zgarishlar aniq ko'rinadi. Bu asoratlarni erta aniqlash imkonini beradi.

Ultratovush tekshiruvi (UZI) skrining usul sifatida qo'llanilsa-da, u kichik o'lchamli yoki ureterning o'rta va pastki qismidagi toshlarni aniqlashda cheklangan. Oddiy rentgenografiya esa faqat rentgen-kontrast toshlarni ko'rsatadi.

So‘nggi yillarda past dozali MSCT usullari qo‘llanilib, nurlanish yuklamasini kamaytirish imkoniyati yaratildi. Bundan tashqari, dual-energiya MSCT yordamida tosh tarkibini yanada aniq differensial diagnostika qilish mumkin.

Natijalar: MSKT tekshiruv natijasida 30 bemorning 28 nafarida (93%) siydik toshlari aniqlandi. 16 bemorda (53%) tosh buyrakda, 10 bemorda (33%) siydik nayida, 2 bemorda (7%) siydik pufagida joylashganligi aniqlandi. Toshning o‘rtacha o‘lchami $6,4 \pm 2,1$ mm ni tashkil etdi. Tosh zichligi 450–1200 HU oralig‘ida bo‘ldi. Ultratovush tekshiruviga nisbatan MSKT kichik o‘lchamdagi (3 mm gacha) toshlarni aniqlashda yuqori aniqlik ko‘rsatdi hamda obstruksiya darajasini aniq baholash imkonini berdi.

Xulosa qilib aytganda siydik-tosh kasalliklariga tezkor, samarali va nurlanish dozasi kam bo‘lgan tashxis qo‘yishda MSCT “oltin standart” hisoblanadi. Bundan tashqari davolash taktikasini belgilashda MSCT natijalaridan foydalanish maqsadga muvofiqdir.