



## **KO'KRAK SOHASINING KLINIK ANATOMIYASI: SUT BEZI VA DIAFRAGMANING TOPOGRAFIYASI. O'PKALAR VA PLEVRANING KLINIK ANATOMIYASI. MASTIT TURLARI VA ULARDA KESISH USULLARINI, PLEVRA BO'SHLIG'INI PUNKTSIYA QILISH**

*Baxodirova Robiyaxon Lutfullo qizi*

*Emu Unverstiy 2- kurs stomatologiya 205 A guruh*

*Ilmiy rahbar: Abdulazizova Aziza Alisher qizi*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada ko'krak sohasining klinik anatomiyasi, xususan, sut bezi va diafragmaning topografiyasi, o'pka va plevra varaqlarining o'zaro joylashuvi batafsil yoritilgan. Shuningdek, jarrohlik amaliyotida ko'p uchraydigan mastit turlari, ularda qo'llaniladigan kesish usullari hamda plevra bo'shlig'ini punksiya qilishning texnik jihatlari tahlil qilingan.

**Kalit so'zlar:** Sut bezi, diafragma, plevra punksiyasi, o'pka topografiyasi, mastit, jarrohlik kesmalari, klinik anatomiya.

### **Mavzuning dolzarbligi**

Mastitlarning noto'g'ri yoki kechiktirib davolanishi sut bezining estetik va funksional holatiga zarar yetkazsa, plevra bo'shlig'idagi noto'g'ri punksiya hayotiy muhim a'zolar (o'pka, jigar, taloq) shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli, ushbu sohalarning topografik anatomiyasini klinik nuqtayi nazardan qayta ko'rib chiqish muhim ahamiyatga ega.

Ko'krak qafasi a'zolarining anatomik tuzilishini mukammal bilish torakal jarrohlik va umumiy xirurgiyada asoratlar xavfini kamaytirishning asosiy omilidir. Sut bezlarining yiringli kasalliklari va plevra bo'shlig'ida suyuqlik yig'ilishi bilan bog'liq patologiyalar bugungi kunda ham shoshilinch tibbiyotning dolzarb masalalaridan biri bo'lib qolmoqda.

**Tadqiqot maqsadi** Ko'krak sohasi a'zolarining klinik-anatomik tuzilishini o'rganish va jarrohlik muolajalari (mastitda kesish va plevra punksiyasi) uchun eng xavfsiz va samarali usullarni tizimlashtirish.



## **Materiallar va tadqiqot usullari**

Maqolani tayyorlashda klassik anatomiya darsliklari, zamonaviy operativ xirurgiya qo'llanmalari va sut bezining yiringli yallig'lanishlarini davolash bo'yicha klinik protokollar tahlil qilindi.

## **Natija va ularning muhokamasi**

Ko'krak sohasining klinik anatomiyasi va unda o'tkaziladigan operatsiyalar murakkab topografik tuzilishga ega. Quyida har bir bo'lim bo'yicha batafsil ma'lumotlarni tizimlashtirilgan holda taqdim etaman.

### **Sut bezi (Glandula mammaria)**

Sut bezi ayollarda ko'krak qafasining oldingi yuzasida, III-VI qovurg'alar darajasida joylashgan bo'lib, o'zining tuzilishi bilan murakkab bez hisoblanadi.

### **Qavatlari va Fiksatsiyasi**

- Teri va teri osti kletchatkasi: Bez terisining markazida so'rg'ich (papilla mammae) joylashgan.
- Kuper boylamlari (Ligamenta suspensoria mammaria): Bezni teriga va ko'krak fassiyasiga biriktirib turuvchi biriktiruvchi to'qimali tolalar. Saraton kasalligida bu boylamlarning qisqarishi terining "limon po'stlog'i" kabi tortilishiga sabab bo'ladi.
- Retromammar bo'shliq: Bezning orqa yuzasi va katta ko'krak mushagi fassiyasi orasidagi bo'shliq. Bu soha bezi harakatchanligini ta'minlaydi.

### **Mastit turlari va jarrohlik kesmalari**

Mastit — sut bezi to'qimalarining yallig'lanishi bo'lib, yiringli jarayonning joylashishiga ko'ra bir necha turga bo'linadi. Jarrohlikda asosiy maqsad — yiringni to'liq chiqarish va sut yo'llarini shikastlamaslikdir.

Mastit turi	Joylashishi	Kesish usuli
Antemammar	Teri osti kletchatkasida	Yiringlik ustidan radiar kesma



Mastit turi	Joylashishi	Kesish usuli
Intramammar	Bez bo'laklari ichida	Radiar kesma (so'rg'ichdan chekka qarab)
Retromammar	Bez va mushak orasida	Barngart (Bardenheuer) kesmasi — bez ostidan yarim oy shaklida
Subareolyar	So'rg'ich atrofidagi maydonda	Areola cheti bo'ylab aylanma kesma

## Plevra va O'pkalar (Pleura et Pulmones)

O'pkalar ko'krak bo'shlig'ining lateral qismlarini egallaydi va plevra varaqlari bilan o'ralgan.

### Plevra chegaralari va Sinuslar

Plevraning ikki varag'i (visseral va parietal) o'rtasida plevra bo'shlig'i mavjud.

- Sinuslar: Plevraning bir devordan ikkinchisiga o'tish joylari.
  - Sinus costodiaphragmaticus: Eng past va eng chuqur sinus bo'lib, patologik suyuqliklar (qon, yiring, eksudat) birinchi navbatda shu yerda to'planadi.
- O'pka ildizi (Radix pulmonis): Th5-Th7 darajasida joylashgan bo'lib, bu yerda bronxlar, arteriyalar va venalar o'pkaga kiradi/chiqadi.

### Plevra bo'shlig'ini punksiya qilish (Torasentez)

Bu muolaja diagnostik (suyuqlik tahlili) yoki terapevtik (havo yoki suyuqlikni chiqarish) maqsadlarda o'tkaziladi.

### Muhim qoidalar:

1. Suyuqlikni chiqarish (Gidrotoraks): Bemor o'tirgan va qo'lini boshining orqasiga qo'ygan holatida, VII yoki VIII qovurg'alararo bo'shliqdan, orqa qo'ltiq osti yoki kurak chizig'i bo'ylab.



2. Havoni chiqarish (Pnevmotoraks): Bemor yarim o'tirgan holatda, II qovurg'alararo bo'shliqdan, o'rta o'mrov chizig'i bo'ylab.

Anatomik xavfsizlik:

Qovurg'alararo qon tomir va nerv tutami (V.A.N.) har doim qovurg'aning pastki qirrasidagi egatda joylashgan. Shuning uchun, igna har doim pastki qovurg'aning yuqori qirrasidan o'tkazilishi shart.

Diafragma topografiyasi

Diafragma ko'krak va qorin bo'shliqlarini ajratuvchi asosiy "to'siq" va nafas olish mushagidir.

- Sintepiyasi: Yuqoridan o'pka va yurak bilan, pastdan jigar, oshqozon va taloq bilan tutashadi.

- Kuchli va kuchsiz nuqtalar:

- Larre va Morgani uchburchaklari: Oldingi qismda (churraga moyil joylar).

- Boxdalek uchburchagi: Orqa-yon qismda.

- Innervatsiyasi: *Nervus phrenicus* (C3-C5) tomonidan amalga oshiriladi, bu nervning shikastlanishi diafragma falajiga olib keladi.

Ushbu anatomik va topografik bilimlarni aniq bilish plevrit, mastit va ko'krak qafasi jarohatlarida to'g'ri tashxis qo'yish hamda samarali jarrohlik yordamini ko'rsatish garovidir.

## Xulosa

Sut bezi operatsiyalarida kosmetik va funksional natijaga erishish uchun radial kesmalardan (so'rg'ich atrofidan tashqari) foydalanish maqsadga muvofiq. Plevra punksiyasida qovurg'a osti tomir-nerv tutamining topografiyasini hisobga olish hayotiy xavfli qon ketishlarning oldini oladi. Diafragma balandligining nafas olish va tana holatiga qarab o'zgarishi plevra va qorin bo'shlig'i muolajalarida doimiy e'tiborga olinishi lozim.

Taklif: Talabalar va yosh jarrohlar uchun mastitlarni drenajlashda UTT (UZI) nazorati ostida punksiya qilish va plevra bo'shlig'i holatini rentgenologik aniq xaritaga solish amaliyotini kengaytirish tavsiya etiladi.



## ADABIYOTLAR

1. Ahmedov, A. "Odam anatomiyasi". Toshkent: "Iqtisod-Moliya", 2007.
2. Oripov, O. va boshqalar. "Operativ xirurgiya va topografik anatomiya". Toshkent: "Yangi asr avlodi", 2011.
3. Nikolayev, A. V. "Topograficheskaya anatomiya i operativnaya xirurgiya" (Topografik anatomiya va operativ jarrohlik). Moskva: "GEOTAR-Media", 2015.
4. Skandalakis, J. E. "Surgical Anatomy: The Embryologic and Anatomic Basis of Modern Surgery" (Jarrohlik anatomiyasi: Zamonaviy jarrohlikning embrionik va anatomik asoslari). Paschalidis Medical Publications, 2004.
5. Kuzin, M. I. "Xirurgicheskiye bolezni" (Xirurgik kasalliklar). Moskva: "Meditsina", 2017.

### Qo'shimcha va maxsus adabiyotlar:

6. Saveliyev, V. S. "Rukovodstvo po neotlojnoy xirurgii organov bryushnoy polosti" (Qorin bo'shlig'i a'zolari shoshilinch jarrohligi bo'yicha qo'llanma – diafragma topografiyasi qismi uchun). Moskva: "Triada-X", 2014.
7. Netter, F. "Atlas of Human Anatomy" (Odam anatomiyasi atlas). 7-nashr. Elsevier, 2018.
8. Vinnik, Yu. S. va boshqalar. "Gnoiniy mastit" (Yiringli mastit: diagnostika va davolash usullari). Krasnoyarsk, 2010.
9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Xirurgik kasalliklar bo'yicha klinik protokollar". Toshkent, 2022.
10. PubMed / Medline — Ko'krak qafasi a'zolarining zamonaviy punksiya usullari va mastitlarni kam invaziv davolash bo'yicha ilmiy maqolalar bazasi.
11. eLibrary.ru — Rossiya va MDH davlatlari ilmiy-amaliy tibbiyot jurnallari materiallari.