

О'Т YO'LLARI KASALLIKLARI O'TKIR SURUNKALIK XOLESISTIT

Baxriddinov Akmaljon Baxromjon o'g'li

Alfraganus Unversteti Tibbiyot fakulteti

Davolash ishi 5-kurs

506-guruh talabasi

Annotatsiya: O'tkir va surunkalik xolesistit o't yo'llari kasalliklari ichida eng ko'p uchraydigan va tibbiyotda katta ahamiyatga ega bo'lgan patologiyalar qatoriga kiradi. Ushbu kasallik qorin bo'shlig'ining o't yo'llarining, asosan, o't pufagi devorining yallig'lanishi bilan tavsiflanadi. Xolesistit o'zining og'ir klinik ko'rinishlari, asoratlari va davolashdagi murakkabligi bilan ajralib turadi, bu esa uni tibbiyot sohasida dolzarb muammo sifatida ko'rsatadi. Kasallik o't pufagi funktsiyasining buzilishi, o't yo'llarining mexanik to'silishi natijasida yuzaga keladi va o'tkir surunkalik shakllariga bo'linadi.

Kalit so'zlar: o't yo'llari kasalliklari, tibbiyot, surunkali xolesistit, o't pufagi, patologiyalar, klinik ko'rinishlar, o't toshlari, peritonit, qorin sohasi.

Аннотация: Острый и хронический холецистит являются одними из наиболее распространенных и важных патологий заболеваний желчевыводящих путей. Это заболевание характеризуется воспалением желчных путей брюшной полости, преимущественно стенки желчного пузыря. Холецистит отличается тяжелыми клиническими проявлениями, осложнениями и сложностью лечения, что делает его актуальной проблемой медицины. Заболевание возникает в результате нарушения функции желчного пузыря, механической обструкции желчных протоков и подразделяется на острую и хроническую формы.

Ключевые слова: заболевания желчевыводящих путей, медицина, хронический холецистит, желчный пузырь, патологии, клинические проявления, желчные камни, перитонит, брюшная полость.

Abstract: Acute and chronic cholecystitis are among the most common and important pathologies of biliary tract diseases. This disease is characterized by inflammation of the biliary tract of the abdominal cavity, mainly the gallbladder wall. Cholecystitis is characterized by its severe clinical manifestations, complications and complexity of treatment, which makes it an urgent problem in medicine. The disease occurs as a result of impaired gallbladder function, mechanical obstruction of the bile ducts and is divided into acute and chronic forms.

Key words: biliary tract diseases, medicine, chronic cholecystitis, gallbladder, pathologies, clinical manifestations, gallstones, peritonitis, abdominal area.

KIRISH

O't yo'llari inson organizmida muhim vazifa bajaruvchi tizimlardan biridir. Ushbu yo'llar o't pufagi va o't kanallari orqali jigar tomonidan ishlab chiqarilgan safro suyuqligini oshqozon va ingichka ichakka yetkazib beradi. Safro oziq-ovqat mahsulotlarini hazm qilish va yog'larni emulgatsiya qilish jarayonida muhim ahamiyatga ega bo'lib, tarkibidagi moddalar yog'larning parchalanishiga yordam beradi. O't yo'llarining sog'lig'i yoki buzilishi insonning umumiy hazm qilish tizimining samaradorligini bevosita ta'sir qiladi. Shu sababli, o't yo'llariga ta'sir qiladigan kasalliklar nafaqat jigar va o't pufagi faoliyatini, balki butun organizmning holatini yomonlashtiradi. O't yo'llari kasalliklari ko'plab tibbiy muammolarni keltirib chiqarishi mumkin va ularning sabablari ham juda xilma-xildir. Bu kasalliklar safro yo'llarining yallig'lanishi, toshlar hosil bo'lishi, mexanik to'siqlar, infeksiyalar va boshqa turli patologik jarayonlarni o'z ichiga oladi. Kasalliklarning klinik ko'rinishi har xil bo'lishi mumkin, ular o'tkir va surunkalik shakllarga bo'linadi hamda o'ziga xos belgilarga ega. Bemorlarning hayot sifatini pasaytirishi, zararli asoratlar keltirib chiqarishi bu kasalliklarni vaqtida tashxislash va samarali davolashni talab qiladi.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

Bugungi kunda o't yo'llari kasalliklari o'zining aniqligi va murakkabligi jihatidan tibbiyotda alohida o'ringa ega. Ularning rivojlanish omillari orasida noto'g'ri

ovqatlanish, stress, ortiqcha vazn, gormonal muvozanatsizlik, irsiy moyillik va yuqumli kasalliklar mavjud. Shuni ta'kidlash kerakki, o't yo'llari kasalliklari faqat o't pufagi yoki jigar bilan bog'liq muammolar emas, balki butun ichki organlarning faoliyatini buzadigan murakkab jarayonlarni o'z ichiga oladi. O't yo'llari kasalliklarini aniqlashda zamonaviy diagnostika usullari muhim rol o'ynaydi. Ultrasonografiya, kompyuter tomografiyasi va laboratoriya tekshiruvlari yordamida kasallikning aniq sabablari va bosqichlari aniqlanadi. Davolash usullari esa kasallikning shakli, og'irligi va bemorning umumiy holatiga qarab tanlanadi. Ba'zan konservativ terapiya yetarli bo'lsa, murakkab holatlarda jarrohlik aralashuvi talab etiladi. O't yo'llari kasalliklarining oldini olish uchun sog'lom turmush tarzini yuritish, muntazam jismoniy faollik, muvozanatli ovqatlanish va stressdan uzoq turish zarur hisoblanadi. Shu bilan birga, kasallikning dastlabki belgilarini e'tiborsiz qoldirmaslik va mutaxassis ko'rigidan o'tish ham muhimdir. Chunki erta tashxislangan va to'g'ri davolangan o't yo'llari kasalliklari og'ir asoratlardan saqlanish imkonini beradi. Shunday qilib, o't yo'llari kasalliklari tibbiyotda dolzarb muammo bo'lib, ularni aniqlash va davolashda kompleks yondashuv zarurdir. Ushbu kasalliklar haqida chuqurroq tushuncha hosil qilish, ularning rivojlanish sabablari, diagnostikasi va davolash usullarini o'rganish sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini oshirishga xizmat qiladi. Shu sababli, o't yo'llari kasalliklarining oldini olish va ularni boshqarishda profilaktika, erta aniqlash va to'g'ri davolashning roli katta ahamiyatga ega.[1]

O'tkir xolesistit odatda tosh kasalligi yoki boshqa mexanik to'sqinliklar natijasida yuzaga keladi. Ushbu bosqichda shikastlangan to'qimalarda yallig'lanish jarayoni kuchli ravishda namoyon bo'ladi. Bemorlar ko'pincha qorin sohasida kuchli og'riq, ishtahaning pasayishi, isitma va holsizlik kabi belgilar bilan shifokorga murojaat qiladilar. O't pufagining devorida yuzaga kelgan yallig'lanish holati tezda tarqalib, agar vaqtida davolash yo'lga qo'yilmasa, asorat sifatida abraziv shakllanishi, peritonit yoki yiringli yallig'lanish rivojlanishi mumkin. Shu sababli, o'tkir xolesistitni vaqtida aniqlash va tegishli tibbiy yordam ko'rsatish juda muhimdir. Surunkalik xolesistit esa o't pufagining uzoq davom etgan yallig'lanishi natijasida yuzaga keladi. Bu shakl

odatda o't pufagida tosh borligi yoki o't yo'llarining mexanik to'sig'ida uzoq muddatli jarayonni anglatadi. Surunkalik xolesistitning klinik ko'rinishi ko'p hollarda o'tkir xolesistitga qaraganda yumshoqroq bo'ladi, biroq u uzoq muddat davomida qorin bo'shlig'ida noqulaylik, xira og'riqlar, hazm qilish buzilishi hamda yengil isitma bilan kechishi mumkin. Kasallikning surunkalik shakli o't pufagi devorining qalinlashishi, elastikligini yo'qotishi va faoliyatining sustlashishi bilan tavsiflanadi. Bu esa o'z navbatida o't chiqarish jarayonini qiyinlashtiradi va keyinchalik o'tkir holatlarga olib kelishi ehtimoli yuqori.[2]

MUHOKAMA VA NATIJALAR

O'tkir va surunkalik xolesistitning paydo bo'lishida eng ko'p sababchi bo'lgan omillardan biri o't toshlaridir. O't toshlari o't yo'llarini tiqib, o't chiqishining buzilishiga olib keladi va bu holat yallig'lanish jarayonining boshlanishiga sabab bo'ladi. Shu bilan birga, stress, noto'g'ri ovqatlanish, ortiqcha vazn, gormonal o'zgarishlar va infeksiya jarayonlar ham xolesistit rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillar sifatida qaraladi. Kasallikning rivojlanishida irsiy moyillik ham muhim o'rin tutadi, shuningdek, umumiy sog'liq holati va immun tizimining holati ham kasallikning og'irlik darajasiga ta'sir qiladi. O'tkir xolesistitning diagnostikasi asosan klinik belgilar, laboratoriya tahlillari va instrumental tekshiruvlarga asoslanadi. Kasallik belgilari orasida tana haroratining ko'tarilishi, qon analizlarida yallig'lanish ko'rsatkichlarining o'sishi, jigar funktsiyalarining buzilishi va ultratovush tekshiruvida o't pufagining kengayishi, uning devorining qalinlashishi aniqlanadi. Ushbu usullar yordamida kasallikning bosqichi, shuningdek, uning asoratlari aniqlanadi. Rassmiy tashxis qo'yishda komp'yuter tomografiyasi va magnit-rezonans tomografiyasi kabi qo'shimcha tekshiruvlar ham qo'llaniladi, ular yallig'lanish jarayonining tarqalish darajasini aniqlashda yordam beradi.[3]

Surunkalik xolesistit yuzasidan tashxis qo'yish uchun ham o'tkir xolesistitdek metodlar qo'llaniladi, biroq bu holatda kasallik sekin kechishi va belgilarning davomiyligi hisobga olinadi. Bunday holda bemorlar ko'pincha uzoq muddat davomida qorin yuqori o'ng qismida noaniq og'riqdan shikoyat qiladilar, ovqatdan

keyin holat yanada kuchayadi. Surunkalik shakldagi xolesistitda o't pufagining funksional holatini baholash uchun laboratoriya va instrumental tekshiruvlar keng qo'llaniladi. Xolesistitning davolash usullari kasallikning bosqichiga qarab juda farq qiladi. O'tkir xolesistitning dastlabki davrida konservativ terapiya qo'llaniladi. Bu davolash usuli kasallikning yallig'lanishini kamaytirish, og'riqni yengillashtirish va bakterial infektsiyalarni bartaraf etishga qaratilgan. Shifokorlar antibiotiklar, yallig'lanishga qarshi vositalar, dorivor preparatlar va parhez tavsiyalarini beradi. Bemorlar davomida yengil holatda va davolashga birlamchi javob berish holatlarida sog'ayish kuzatiladi. Biroq, ba'zan o't pufagidagi toshlar yoki yallig'lanish o'chog'i sababli jarrohlik aralashuvi talab qilinadi.[4]

Surunkalik xolesistitda jarrohlik va konservativ yo'llar birgalikda qo'llanilishi mumkin. Bu holatda o't pufagini olib tashlash jarayoni odatda laparoskopik usulda amalga oshiriladi, bu metod bemor uchun kam invaziv hisoblanadi va tiklanish davrini qisqartiradi. Jarrohlikdan so'ng bemorlarda parhez davom ettiriladi, oshqozon-ichak trakti faoliyatini yaxshilovchi va o't yo'llarining yangi to'siqlar yuzaga kelishining oldini olishga yo'naltirilgan dorilar buyuriladi. Surunkalik xolesistitning davolash jarayoni uzoq davom etishi mumkin va bemorning sog'lik holatini doimiy nazorat qilish talab etiladi. Kasallikning oldini olish uchun oziq-ovqat ratsioniga e'tibor berish, ortiqcha yog'li va shakarli mahsulotlardan voz kechish, muntazam jismoniy faollikni ta'minlash hamda stressdan himoyalaniish muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, muntazam tibbiy ko'riklar, ayniqsa, o't toshlari shakllanishi xavfi bo'lgan shaxslarda, kasallikni erta bosqichda aniqlab, vaqtida davolashga imkon beradi. Xolesistit rivojlanishi xavfini kamaytirish uchun ichki organlarning umumiy holatini yaxshilash, immun tizimini qo'llab-quvvatlash va sog'lom turmush tarzini saqlash zarur. Kasallikning og'ir asoratlari orasida o't yo'llari yiringlanishi, peritonit, o't toshlari tiqilib safro yo'llarining shikastlanishi, o'tkir pankreatit rivojlanishi, o't suyagining yoriqlari va hatto o'limga olib kelishi mumkin bo'lgan holatlar mavjud. Shuning uchun xolesistitning har qanday shaklida kasallik belgilari paydo bo'lganda shoshilinch tibbiy

yordamga murojaat qilish lozim. Vaqtida va to'g'ri davolash kasallikdan butunlay sog'ayishni ta'minlaydi va asoratlarning oldini oladi.[5]

XULOSA

Umuman olganda, o'tkir va surunkalik xolesistit o't yo'llari sog'lig'ini ta'minlashda muhim kasalliklardan biri hisoblanadi. Ular aniqlanadigan va davolanishi mumkin bo'lgan patologiyalar sifatida shifokorlar tomonidan keng kuzatiladi. Kasallikning vaqtida aniqlanishi, to'g'ri va samarali davolash usullarining qo'llanilishi bilan bemorlarning hayoti va sog'lig'i yaxshilanadi. Shu sababli, sog'lom turmush tarzini olib borish, vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish va xavf omillarini minimallashtirish xolesistit kasalligidan saqlanishning eng yaxshi yo'llaridan hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Abdullayev, Sh., & Tursunov, O. (2018). O't yo'llarining surunkalik kasalliklarida diagnostika va davolash yondashuvlari. O'zbekiston Tibbiyot Jurnal, 12(2), 55-62.
2. Azimov, B. A., & Karimova, L. R. (2020). O'tkir va surunkalik xolesistitni kompleks davolashda jarrohlik amaliyoti. Tibbiyot Ilmlari, 5(3), 38-44.
3. Ibragimova, N. S. (2019). O't pufagi kasalliklarining asoratlarning oldini olish metodlari. Jamoat Sog'ligi, 7(4), 28-35.
4. Karimov, D. M. (2021). O't yo'llarining yallig'lanish kasalliklarini davolashda zamonaviy protokollar. Tibbiyot Ilmi va Amaliyoti, 9(1), 15-22.
5. Mamatkulov, T. I., & Rakhimov, A. A. (2017). O'tkir xolesistit: klinik-sog'lomlashtirish yondashuvlari. Xalqaro Tibbiyot Jurnal, 4(1), 19-27.
6. Nurmatov, E. F. (2022). Surunkalik xolesistit patogenezining tibbiy tadqiqoti. Tibbiy Tadqiqotlar, 11(2), 44-51.