

BOLALARDA TUG'MA DIAFRAGMA CHURRALARI ETIOPATOGENEZINING QIYOSIY TAHLILI: YANGILANGAN KLINIK KUZATUVLAR

Mirmadiyev Mirfozil Shokir o'g'li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti.
M.A. Axmedov nomidagi 2-son bolalar
xirurgiyasi kafedrası assistenti
Xamrayeva Nigina Sunnatovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti.
Pediatrica fakulteti 230 gruh talabasi

Annotatsiya: Mazkur ilmiy maqolada yangi tug'ilgan chaqaloqlarda uchraydigan tug'ma diafragma churrallari (TDCh) rivojlanishining etiologik va patogenetik xususiyatlari qiyosiy tahlil qilingan. Tadqiqot obyekti sifatida 2000-2025-yillar davomida statsionar sharoitda davolangan 75 nafar bemorning klinik ma'lumotlari olindi. Maqolada kasallikning shakllanish mexanizmlari, xususan, o'pka gipoplaziyasi va o'pka arteriyasi gipertenziyasining o'zaro bog'liqligi zamonaviy yondashuvlar asosida yoritilgan.

Kalit so'zlar: Tug'ma diafragma churrasi, malformatsiya, o'pka gipoplaziyasi, visseral dislokatsiya, neonatal xirurgiya, o'pka gipertenziyasi.

Kirish va Muammoning Dolzarbligi: Yangi tug'ilgan chaqaloqlar rivojlanishining jiddiy anomaliyalari orasida tug'ma diafragma churrasi (TDCh) alohida o'rin tutadi. Ushbu patologiya qorin bo'shlig'i a'zolarining diafragmadagi defekt orqali ko'krak qafasiga dislokatsiyasi bilan tavsiflanadi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, mazkur nuqson har 2000–2500 tirik tug'ilgan chaqaloqning birida qayd etilmoqda. Tibbiyotning zamonaviy yutuqlari, xususan, yuqori texnologiyali reanimatsiya va neonatal xirurgiya usullariga qaramasdan, TDCh bilan xastalangan bolalar orasida o'lim ko'rsatkichi hamon yuqori (35-50%) darajada

qolmoqda. Klinik amaliyotda 80% holatlarda chap tomonlama, 19% holatlarda o'ng tomonlama va 1% holatlarda ikki tomonlama nuqsonlar kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi: Tug'ma diafragma churrasi bilan xastalangan bemorlarning kasallik etiologiyasi va patogenezining o'ziga xos xususiyatlarini qiyosiy baholash va tahlil qilish.

Material va usullar: Tadqiqotning retrospektiv va prospektiv tahlili 2000-2025-yillar mobaynida SVBKTTIM ning umumiy va neonatal xirurgiya bo'limlarida statsionar davolangan 75 nafar TDCh tashxisi qo'yilgan bemorlarni qamrab oldi. Gender tarkibi: 41 nafar (55%) qizlar va 34 nafar (45%) o'g'il bolalar.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi: Ilmiy izlanishlar shuni ko'rsatadiki, TDChning embrional shakllanishi homiladorlikning 8-11 haftalik davriga to'g'ri keladi. Bunda teratogen omillarning ta'sir qilish vaqti muhim ahamiyatga ega: 8-10 haftalardagi ta'sir soxta churralarni, 11-haftadan keyingi ta'sir esa chin churralarning (peritoneal xaltaga ega bo'lgan) paydo bo'lishiga zamin yaratadi. Patogenetik zanjirning o'ziga xosligi: 1.Visseral dislokatsiya-ko'krak qafasiga ko'chgan organlar o'pka parenximasini siqib, mediastinal organlarning qarama-qarshi tomonga siljishiga sabab bo'ladi. 2.Sekundar asoratlar- o'pka gipoplaziyasi fonida yuzaga keladigan nafas yetishmovchiligi aerofagiyaning keltirib chiqaradi. Natijada oshqozon-ichak traktining gaz bilan to'lishi o'pka to'qimasini yanada ko'proq kompressiya qiladi. 3.Gemodinamik buzilishlar- gipoplazirlangan o'pka arteriyalaridagi distal muskul qatlamining gipertrofiyasi vazokonstriksiyaga moyillikni oshiradi. Bu esa o'z navbatida o'pka gipertenziyasi, gipoksiya va atsidozning kuchayishiga, yakunda esa o'ng qorincha yetishmovchiligiga olib keladi.

Xulosalar: O'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatadiki, TDChda noxush oqibatlarining asosiy determinanti o'pka gipoplaziyasi hisoblanadi. Tadqiqotimizda "o'pka gipoplaziyasi" atamasi ostida nafaqat organning hajmiy kichrayishi, balki terminal bronxiolalar va alveolyar apparatning tizimli rivojlanmaganligi tahlil qilindi. Bolalarda uchraydigan ushbu murakkab nuqsonning etiologik omillarini chuqur

o'rganish, kelajakda genetik injeneriya va eksperimental embriologiya yutuqlari yordamida davolash natijalarini yaxshilashga imkon beradi.

Adabiyotlar:

1. Beiler H.A., Sergi C., Wagner G. et al. Accessory liver in an infant with congenital diaphragmatic hernia // J. Pediatr. Surg. - 2001. - Vol. 36, №6. - P.87.
2. Bouman N.H., Koot H.M., Tibboel D. et al. Children with congenital diaphragmatic hernia are at risk for lower levels of cognitive functioning and increased emotional and behavioral problems // Eur. J. Pediatr. Surg. - 2000. Vol. 10, №1. — P. 3-7.
3. Щитинин В.Е., Арапова А.В., Мельникова Н.И. Правосторонняя врожденная диафрагмальная грыжа у новорожденных // Детская хирургия. — 2004. - №4. - С. 4-5.
4. Dumpa V., Chandrasekharan P. Congenital diaphragmatic hernia. [Updated 2022 Aug 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.
5. Leeftang E, Madden J, Ibele A, et al. Laparoscopic management of symptomatic congenital diaphragmatic hernia of Morgagni in the adult. Surg Endosc. 2022;36(1):216–221.
6. Henriikka Hietaniemi, Tommi Järvinen, Ilkka Ilonen & Jari Räsänen (2022) Congenital diaphragmatic hernia in adults: a decade of experience from a single tertiary center, Scandinavian Journal of Gastroenterology, 57:11, 1291-1295, DOI:1080/00365521.2022.2081818