

NOSPETSIFIK YARALI KOLIT RENTGENOLOGIK TASHHISLASH

Qosimova Layloxon Zafarjon qizi
Layloxonqosimova08@gmail.com

Annotatsiya: Nospetsifik yarali kolit — bu yo‘g‘on ichakning surunkali yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, uning tashxisida rentgenologik tekshiruv usullari muhim ahamiyatga ega. Ushbu maqolada irrigoskopiya va kontrast rentgenografiya yordamida aniqlanadigan asosiy belgilar tahlil qilinadi. Kasallikda ichak devorining tekislanishi, gaustratsiyaning yo‘qolishi, “qo‘rg‘oshin quvur” (lead pipe) simptomi, shilliq qavat relefining buzilishi va yarali nuqsonlar aniqlanishi mumkin. Rentgenologik tekshiruvlar kasallikning tarqalish darajasi, og‘irligi hamda asoratlarini baholashda muhim diagnostik mezon hisoblanadi. Shu bilan birga, zamonaviy usullar (KT va MRT) bilan birgalikda qo‘llanilganda tashxis aniqligi yanada oshadi.

Kalit so‘zlar: nospetsifik yarali kolit, rentgenologik tashhis, irrigoskopiya, kontrast rentgenografiya, yo‘g‘on ichak, yallig‘lanish kasalliklari, gaustratsiya yo‘qolishi, “qo‘rg‘oshin quvur” simptomi, shilliq qavat o‘zgarishlari, yarali nuqsonlar, diagnostika, KT, MRT

Ключевые слова: неспецифический язвенный колит, рентгенологическая диагностика, ирригоскопия, контрастная рентгенография, толстая кишка, воспалительные заболевания кишечника, утрата гаустрации, симптом «свинцовой трубы», изменения слизистой оболочки, язвенные дефекты, диагностика, КТ, МРТ

Yarali kolitning alomatlari kasallikning rivojlanish bosqichiga va og‘irligiga qarab farq qiladi. Bunda ichakda va undan tashqarida kuzatiladigan alomatlar ajratiladi. Shuningdek, kasallik uzoq vaqt davomida bemorga sezilmasdan, hechqanday noqulaylik tug‘dirmasdan davom etishi mumkin. Kasallik quyidagi belgilar bilan uchraydi: najasda qon aniqlanishi bilan ich buzilishi, hojat chiqarishga soxta chaqiriqlar, varaja qilish, tana haroratining ko‘tarilishi, organizmning suvsizlanishi, qorinda sanchuvchi yoki simillovchi og‘riqlar, asosan chap tomonda ustunlik qiladi, ishtaha yo‘qolishi va uning fonida vazn tashlash. Kolit belgilari boshqa patologiyalar, jumladan gastrit, qo‘zg‘algan ichak sindromi, Kronkasalligi alomatlariga o‘xshaydi. Shu sababli yakuniy tashxis qo‘yish uchun ichakdantashqari kuzatiladigan belgilar e‘tiborga olinishi kerak: ko‘rish organi kasalliklari (ko‘rish keskinligining pasayishi bilan birga keladigan irit, kon‘yunktivit), og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining yallig‘lanishi, yarachalar paydo bo‘lishi, stomatit, artrit, terining mahalliy patologiyalari, tromboemboliya va tromboflebit, hissiy beqarorlik. Ichak va ichakdantashqaridagi belgilarning mavjudligi kasallikning etiologiyasini, bemorning

ahvoli og'irligini aniqlash va davolashning eng samarali usulini tanlash uchun yanada batafsil tashxis qo'yishimkonini beradi. Bugungi kunda bolalarda uchrab turayotgan yarali kolitni keltirib chiqaradigan sabablar to'liq o'rganilmagan. Bolalarda o'tkazilgan tadqiqotimiz davomida quyidagi sabablar yetakchi o'rinni egalladi: irsiy omillar (qarindoshlarda yarali kolit va Kron kasalligi aniqlanganligi bemorda YKni rivojlanish xavfini oshiradi); virusli va bakterial infeksiyalar (ularning yallig'lanish rivojlanishiga ta'siri o'rganilmoqda); tashqi salbiy omillar; tez-tez kuchli stressga yo'liqish; nosteroid yallig'lanishga qarshi preparatlarni nazoratsiz qabul qilish; immunitetning pasayishi va autosensibilizatsiya kasallikning boshlanishi va rivojlanishiga yordam beradi. Nospetsifik yarali kolitni tashhislashda rentgenologik tekshiruv usullari muhim o'rin tutadi, ayniqsa kasallikning tarqalish darajasi va ichak devoridagi morfologik o'zgarishlarni baholashda. Eng ko'p qo'llaniladigan usul — irrigoskopiya bo'lib, unda kontrast modda (odatda bariy sulfat) yordamida yo'g'on ichak tekshiriladi. Kasallikning dastlabki bosqichlarida shilliq qavat relefining notekisligi, mayda eroziyalar va granulyatsiyalar aniqlanadi. Jarayon rivojlangan sari ichak devori elastikligi pasayadi, gastratsiyalar (ichak burmalari) tekislanadi yoki butunlay yo'qoladi. Bu holat rentgenogrammada klassik **“qo'rg'oshin quvur” (lead pipe)** simptomi sifatida namoyon bo'ladi. Shuningdek, kontrast moddaning notekis taqsimlanishi, ichak bo'shlig'ining torayishi va yarali nuqsonlar kuzatiladi. Ayrim hollarda psevdopoliplar yoki yallig'lanish natijasida hosil bo'lgan o'sma-simon tuzilmalar aniqlanishi mumkin. Og'ir kechuvchi holatlarda ichak devorining qalinlashuvi va rigidligi (harakatchanlikning kamayishi) kuzatiladi. Asoratlar rivojlanganda (masalan, toksik megakolon, perforatsiya) rentgenologik tekshiruv katta ahamiyatga ega bo'lib, ichakning keskin kengayishi yoki erkin gaz mavjudligi aniqlanishi mumkin.



Bu tasvir **nospetsifik yarali kolitga xos belgilarni** ko'rsatishi mumkin, ayniqsa: **qo'rg'oshin quvur” (lead pipe) simptomi** — ichak burmalarining yo'qolishi

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Inflammatory bowel diseases bo'yicha umumiy ma'lumotlar.
2. PubMed. Ulcerative colitis radiological findings maqolalari bazasi.
3. Radiopaedia. *Ulcerative colitis – imaging features* (rentgen va KT belgilar).
4. David A. Warrell va boshqalar. **Oxford Textbook of Medicine**. Oxford University Press.
5. Lawrence S. Friedman. **Current Diagnosis & Treatment: Gastroenterology, Hepatology & Endoscopy**. McGraw-Hill.
6. CyberLeninka. “Неспецифический язвенный колит: диагностика” maqolalari.
7. Google Scholar orqali topilgan ilmiy maqolalar.
8. Ziyonet. O'zbek tilidagi o'quv materiallari.