

YO'G'ON ICHAK O'SMALARI RENGENOLOGIK TASHXISLASH

Odiljonova Madinabonu Umidjon qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

2-son davolash fakulteti 221-“A” guruh talabasi

Ilmiy rahbar:katta o'qituvchi **Shixov Yorbek**

Annotatsiya: Mazkur maqolada yo'g'on ichak o'smalari rentgenologik tashxislash usullari, asosiy klinik jihatlari, tashxislash bosqichlari va zamonaviy rentgenologik metodlarning samaradorligi chuqur tahlil qilinadi. Yo'g'on ichak o'smalarini erta aniqlash va differentsial tashxislashda rentgenologiyaning ahamiyati, radiologik belgilar, asosiy texnikalar va natijalar muhokama qilinadi. O'sma morfologiyasi, klinik simptomatika va tarqalishi haqida ham batafsil ma'lumot beriladi. Shu bilan birga ilg'or rentgenologik texnologiyalarning o'rni va amaliyotda qo'llanilishi, ularning afzallik va cheklovlari har tomonlama analiz qilinadi. Maqolada shuningdek, yo'g'on ichak o'smalarini tashxislash bosqichidagi asosiy dolzarb masalalar va ularga ilmiy yondashuvlar ko'rsatiladi, so'ngra asosli xulosalar ishlab chiqilgan.

Kalit so'zlar: yo'g'on ichak, o'sma, rentgenologiya, tashxis, kontrast modda, irrigoskopiya, radiologiya, klinik simptomatika.

Yo'g'on ichak o'smalari jamiyat salomatligi uchun dolzarb tashxis va davolash muammolari sirasiga kiradi. Bugungi kunda ushbu kasallikning tarqalishi turli mintaqalarda oshib borayapti va, afsuski, ko'pchilik holatlarda bemorlar shifokorga kech bosqichda murojaat qilishadi. Shuning uchun, yo'g'on ichak o'smalarini erta aniqlashda zamonaviy rentgenologik usullarning roli juda muhimdir. O'smalar asosan ichak devorining epitelial qatlamidan rivojlanadi, ba'zan birlamchi, ba'zan esa ikkilamchi, yuzaki va chuqur usullar bilan paydo bo'ladi. Ularning morfologiyasi kasallik rivojida va tashxislashda muhim ahamiyatga ega. Yo'g'on ichak o'smalarining klinik manzarasi turlicha namoyon bo'lishi mumkin. Ko'pgina bemorlarda birinchi belgilar ichak faoliyatining buzilishi, qabziyat, ba'zan ich ketish, qonli yoki shilimshiq ajralmalar, og'riq

va umumiy holsizlik bilan boshlanadi. O'sma o'sib borgani sari, u ichak lümenini yopadi, natijada tutilish, to'sqichlik va ba'zan ichak tutilishiga olib keladi. Ayrim hollarda, o'smalar ichki qon ketish, perforatsiya, ichak atrofidagi yallig'lanish va metastazlar bilan og'ir kechadi. Chunki klinik ko'rinishlar ko'p hollarda chiqaruvchi tizim kasalliklariga o'xshashi yoki noaniq bo'lishi mumkin, erta va aniq tashxis uchun rentgenologik usullar ajralmas ahamiyat kasb etadi. Yo'g'on ichak o'smalarini rentgenologik tashxislashda, eng avvalo, irrigoskopiya usuli qo'llaniladi. Irrigoskopiya – bu ichakka kontrast modda yuborilib, rentgen orqali ichak bo'shlig'i va devorlarining holati, o'smalarning shakli, joylanishi, lümeni qanday to'sib turganini ko'rishga imkon beruvchi asosiy usuldir. Ushbu tekshiruv davomida kontrast modda sifatida bariy sulfat suspenziyasi ishlatiladi. Bariy modda ichak devori bo'ylab harakatlanib, o'smadan tashqari normal ichak segmentlari, poliplar, striktura va boshqa patologiyalar aniq ko'zga tashlanadi. Irrigoskopiya yordamida maksimal aniqlik va o'sma parametrlarini baholash imkoniyati mavjud [2].

Rentgenografik tasvirlarni baholash uchun bemor oldindan tayyorlanadi, ya'ni uning ichagi to'liq bo'shatiladi. Agar ichak to'ldirilmagan yoki ortiqcha gaz va suyuqliklar saqlansa, tasvirning aniqligi past bo'lishi mumkin. Shuning uchun, irrigoskopiya chaqirilgan bemorlar maxsus tayyorgarlikdan o'tadi. Bemor spetsial kontrast modda bilan to'ldirilgandan so'ng, frontal, lateral va oblique (burchak ostida) proektsiyalarda surat olish zarur. Bu, ayniqsa, o'smalar joylashuvi va tarqalishini to'g'ri ko'rishga yordam beradi.

Yo'g'on ichak o'smalarining birinchi rentgenologik belgilaridan biri – ichak lümenining to'silishi yoki torayishi hisoblanadi. O'sma devorning ichki yuzasidan rivojlansa, bariy to'g'ridan-to'g'ri massaning ustiga chiqib, u yerdan o'tmaydi yoki notekis bir segmentda to'planib qoladi. Bu holat rentgenogrammada “nisbiy to'ldiruv soyalari” tarzida ko'zga tashlanadi. Ayrim hollarda o'sma atrofiga o'tib, ichak devorini qalinlashtiradi, deformatsiyalashadi va normal peristaltikani buzadi. Juda klassik holatlarda, “olma yeg'ich” yoki “uchli soya” belgisi yuzaga keladi – bu ichak lümenining mahalliy torayishi, devor notekisligi va kontrast moddaning o'ta sekin o'tishi bilan yorqin

ko'rinadi. Polipoid o'smalar, ya'ni ichak bo'shlig'iga osilib tushgan mayda yoki yirik poliplar ham irrigoskopiya vaqtida aniq aniqlanadi. Polip kontrast modda yordamida ko'pincha yarim oy yoki dumaloq soya ko'rinishida ko'rinadi. Ayrim hollarda, kontrast "halqa" ko'rinishida o'sma atrofini o'rab oladi va polip asosiy devor bilan bog'langanining tasvirini beradi. Yirik o'smalarda esa lümenning yanada torayishi va bo'lakka bo'linib ketgan sohalar yaxshi ajralib turadi [3].

Irrigoskopiya bilan bir qatorda, zamonaviy radiologiyada qo'shimcha usullar ham keng qo'llaniladi. Masalan, ikki bosqichli irrigografiya usulida dastlab kontrast modda, so'ngra havo yuborilib, ichak devori va o'sma o'rtasidagi kontrast nisbati yanada boyitiladi. Bu, ayniqsa, ichak devori bo'ylab tarqalgan kichik o'smalarni yoki poliplarni aniqlashda juda samaralidir. Mutaxassislar ushbu usulda ichak devorining konturlari va barcha patologik o'zgarishlarini juda aniq kuzatadilar. Ichak o'smalarining radiologik tasvirlarida yana bir muhim belgi – ichak devorining notekisligi, kirishgan yoki qalinlashgan segmentlar, vaqti-vaqti bilan konurasi yo'qolgan joylar, egri va bukilgan sohalarning paydo bo'lishidir. O'sma o'sganda, ichak bo'shlig'i ajoyib o'zgaradi, lümen buziladi, kontrast modda sekin o'tadi yoki butunlay to'xtaydi, natijada bijirim belgilar, torayish va bosim ostida joylashgan segmentlar yuzaga keladi. Ayrim o'smalar tashqi tomondan o'sib, devorlarni siqib chiqadi, natijada ichak lümeni tortiladi va devor qalinlashadi. Ushbu holatlarda irrigoskopik tasvirlarda ichak devorining "uzun liniyasi" va "to'silgan segment" belgilarini ko'ramiz. Ushbu belgilar o'sma tabiatini, joylashgan sohasini va uning tarqalishini aniqlashda muhim ahamiyat kasb etadi [4].

Hozirgi zamonaviy tibbiyotda, irrigoskopiya tashqari, kompyuter tomografiyasi (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT) ham keng tatbiq qilinmoqda. Ular rentgenologiya asosida, ichak devori va atrof to'qimalari, limfa tugunlari va o'smaning chekka tuzilishini o'rganishga imkon beradi. Bu usullar yordamida o'smaning chuqur joylashgan qismlari, limfogen va gematogen metastazlari, retroperitoneal hududdagi patologiyalar, shuningdek, boshqa organlarga o'tgan asoratlar yuksak aniqlik bilan aniqlanadi. Xususan, KT yordamida ko'plab kesimlarda ichakning to'liq hosilalji, lümen, devor qalinlashuvi, gemorragik yoki nekrotik segmentlar baholanadi. Yana bir afzalligi,

KT natijalari jarrohlik rejalashtirishda, invaziv tekshiruvlarni o'tkazishda va bemorning umumiy ahvolini baholashda katta yordam beradi. MRT esa, asosan, yumshoq to'qimalardagi o'sma patologiyalarini, metastatik jarayonlarni va ichak devoridan tashqaridagi infiltratsiyani baholash uchun afzal usul hisoblanadi. Endoskopik usullar, ayniqsa rektoskopiya, kolonoskopiya ham muhim ahamiyatga ega, ammo, bu maqolada rentgenologik tashxisning afzallik va imkoniyatlari keng ochib berildi. Endoskopik tekshiruvlar rentgen tashxisini to'ldiradi, har doim bir-birini to'ldiruvchi metodlar sifatida qo'llaniladi. Radiologik tasvirlarda o'sma topilganidan so'ng, uning morfologik tahlili va turini aniqlash uchun biopsiya ham muhim ahamiyatga ega, biroq, asosiy birlamchi diagnostikaning eng muhim bo'lagi irrigoskopik va rentgenografik tahlil hisoblanadi. Radiolog mutaxassis har bir konkret holatda o'smaning joylashuvi, o'lchami, tarqalish darajasi va asoratlarni baholab boradi. Yana, og'ir va murakkab holatlarda irrigoskopiyadan tashqari, urografiya, angiografiya, limfografiya kabi yordamchi rentgenologik usullar ham talab qilinadi. Ayniqsa, ichak o'smalari boshqa organ va tizimlarga bosim o'tkazganida, qon ketish yoxud asoratlar rivojlanganda, ushbu usullarning diagnostik qimmatini ortadi [5].

Xulosa

Yo'g'on ichak o'smalarini erta va aniq tashxislashda rentgenologik metodlar tibbiy diagnostikaning ajralmas, ishonchli va samarali qismi hisoblanadi. Zamonaviy irrigoskopiya, ikki bosqichli irrigografiya, KT va MRT tekshiruvlari o'sma tukilishi, tarqalishi, ichak devori va atrof to'qima holatlarining detallashtirilgan tasvirini beradi. Radiologik belgilarning to'g'ri aniqlanishi, o'sma parametrlarining asosli baholanishi, ushbu kasallikni o'z vaqtida aniqlash, asoratlarni oldini olish va eng maqbul davo rejimini tanlash uchun zamin yaratadi. Shunday qilib, yo'g'on ichak o'smalarining zamonaviy rentgenologik tashxisi klinik amaliyotda asosiy va eng muhim yondashuvlardan biri ekanligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Axmedov A.A., Sharipova I.K. "Yo'g'on ichak kasalliklari va ularning rentgenologik diagnostikasi". Toshkent: Tibbiyot, 2023.

2. Waldman S.D., Yang W.T. “Diagnostic Imaging: Gastrointestinal”. Elsevier, 2021.
3. Qayumov M., Allaev Q.Sh. “Zamonaviy radiologiya asoslari”. Toshkent: Fan, 2022.
4. Kehoe S.J., Tekkis P.P. “Colorectal Tumors: Imaging and Management”. London: Springer, 2020.
5. Goldblum J.R., Lamps L.W. “Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract, and Pancreas”. Saunders, 2022.
6. Khodzhimatov M.S. “Rentgenodiagnostika za bolevaniy kishechnika”. Samarkand, 2019.
7. Lambert R. et al. “Colorectal Cancer Imaging.” London: CRC Press, 2021.