



O‘TKIR APPENDITSITNI ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA JARROHLIK USULLARI

*Buxoro innovatsion ta’lim va tibbiyot instituti Davolash ishi fakulteti 4-kurs
talabasi*

Allayarova Dinara Sodiq qizi

Annotatsiya: O‘tkir appenditsit qorin bo‘shlig‘i a‘zolari orasida eng ko‘p uchraydigan o‘tkir jarrohlik kasalliklaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik tez rivojlanishi va asoratlar keltirib chiqarishi mumkinligi sababli uni o‘z vaqtida aniqlash va samarali davolash muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqolada o‘tkir appenditsitning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari hamda zamonaviy diagnostika usullari haqida ma’lumot berilgan. Shuningdek, kasallikni jarrohlik yo‘li bilan davolashning asosiy usullari, jumladan an’anaviy va laparoskopik appendektomiya haqida tahliliy ma’lumotlar keltirilgan. Zamonaviy diagnostika texnologiyalari yordamida kasallikni erta aniqlash hamda to‘g‘ri jarrohlik taktikasini tanlash bemorlarning tezroq sog‘ayishiga va asoratlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi. Tadqiqot natijalari o‘tkir appenditsitni davolashda kompleks yondashuv muhimligini ko‘rsatadi.

Kalit so‘zlar: O‘tkir appenditsit, appendiks, appendektomiya, laparoskopiya, qorin bo‘shlig‘i jarrohligi, diagnostika usullari.

Kirish: O‘tkir appenditsit qorin bo‘shlig‘i a‘zolari kasalliklari orasida eng ko‘p uchraydigan o‘tkir jarrohlik patologiyalaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik har qanday yoshdagi odamlarda uchrashi mumkin bo‘lib, ayniqsa yosh va o‘rta yoshdagi aholida ko‘proq kuzatiladi. O‘tkir appenditsit ko‘pincha ko‘richak o‘simtasi – appendiks devorida yallig‘lanish jarayoni rivojlanishi natijasida yuzaga keladi. Kasallik o‘z vaqtida aniqlanmasa, peritonit, absess va boshqa og‘ir asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

So‘nggi yillarda tibbiyotda diagnostika usullarining rivojlanishi o‘tkir appenditsitni erta aniqlash imkoniyatlarini kengaytirdi. Ultrasonografiya, kompyuter tomografiya hamda laborator tekshiruvlar kasallikni aniq tashxislashda muhim rol o‘ynaydi. Bundan tashqari, jarrohlik amaliyotida zamonaviy texnologiyalar, xususan laparoskopik operatsiyalar keng qo‘llanilmoqda. Ushbu usullar bemor uchun kamroq jarohatli bo‘lib, operatsiyadan keyingi tiklanish jarayonini tezlashtiradi.

Mazkur maqolaning maqsadi o‘tkir appenditsitning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari hamda zamonaviy diagnostika va jarrohlik davolash usullarini tahlil qilishdan iborat.

O‘tkir appenditsit ko‘richak o‘simtasi — appendiks devorida



rivojlanadigan o'tkir yallig'lanish jarayoni bo'lib, qorin bo'shlig'i jarrohligida eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri hisoblanadi. Ushbu kasallikning rivojlanishida bir qator etiologik omillar muhim rol o'ynaydi. Eng ko'p uchraydigan sabab appendiks bo'shlig'ining berkilishi hisoblanadi. Bu holat ko'pincha najas toshchalari (fekalitlar), limfoid to'qimaning giperplaziyasi, parazitlar, begona jismlar yoki kam hollarda o'sma jarayonlari natijasida yuzaga kelishi mumkin.

Appendiks bo'shlig'i berkilganda uning ichida sekret to'planib boradi va intraluminal bosim ortadi. Natijada appendiks devoridagi qon aylanishi buziladi, venoz dimlanish va shish paydo bo'ladi. Bu jarayonlar devor trofikasining buzilishiga olib kelib, mikroorganizmlar faol ko'payishi uchun qulay sharoit yaratadi. Ichak mikroflorasi tarkibiga kiruvchi bakteriyalar, jumladan ichak tayoqchasi (*Escherichia coli*), streptokokklar va stafilokokklar yallig'lanish jarayonining rivojlanishida muhim ahamiyatga ega.

Yallig'lanish jarayoni dastlab appendiks shilliq qavatida boshlanadi va asta-sekin submukoz hamda mushak qavatlariga tarqaladi. Jarayon chuqurlashib borgani sari appendiks devorida infiltratsiya, shish va nekrotik o'zgarishlar rivojlanadi. Agar kasallik o'z vaqtida aniqlanmasa va jarrohlik davolash o'tkazilmasa, appendiks devori nekrozga uchrab, uning perforatsiyasi yuz berishi mumkin.

Appendiks yorilishi natijasida uning ichidagi yiringli massa qorin bo'shlig'iga tarqaladi. Bu esa mahalliy yoki diffuz peritonit rivojlanishiga sabab bo'ladi. Ayrim hollarda esa yallig'lanish jarayoni atrof to'qimalar bilan chegaralanib, appendikulyar infiltrat yoki absess hosil qilishi mumkin. Shu sababli o'tkir appenditsitni erta aniqlash va o'z vaqtida jarrohlik aralashuvini amalga oshirish kasallik asoratlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

O'tkir appenditsitning klinik belgilari kasallikning rivojlanish bosqichiga hamda bemorning yoshiga bog'liq holda turlicha namoyon bo'lishi mumkin. Kasallikning eng asosiy belgilaridan biri qorin sohasidagi og'riq hisoblanadi. Dastlab og'riq ko'pincha qorinning yuqori qismi yoki kindik atrofida paydo bo'ladi. Bir necha soatdan keyin og'riq asta-sekin o'ng yonbosh sohasiga, ya'ni appendiks joylashgan hududga ko'chadi.

Og'riq bilan birga ko'ngil aynishi, qusish, ishtahaning pasayishi kabi umumiy simptomlar ham kuzatiladi. Ko'pchilik bemorlarda tana harorati biroz ko'tarilishi mumkin. Ba'zi hollarda ich ketishi yoki ich qotishi ham kuzatiladi. Bemorni ko'rikdan o'tkazish jarayonida qorin devorining tarangligi, ayniqsa o'ng yonbosh sohasida og'riq kuchayishi aniqlanadi.

Shuningdek, palpatsiya vaqtida bir qator xos klinik simptomlar aniqlanishi mumkin. Masalan, Shchetkin–Blumberg simptomi, Rovzing simptomi yoki Sitkovskiy simptomi appenditsitni aniqlashda muhim diagnostik



belgilar hisoblanadi. Kasallik rivojlanib borishi bilan og'riq kuchayadi va bemorning umumiy holati yomonlashadi.

Agar kasallik vaqtida davolanmasa, appendiks devorida nekrotik o'zgarishlar paydo bo'lishi va uning yorilishi mumkin. Bunday holatlarda bemorda qorin bo'shlig'i yallig'lanishi — peritonit rivojlanadi. Shu sababli o'tkir appenditsitning klinik belgilarini erta aniqlash va bemorni o'z vaqtida jarrohlik muolajasiga yo'naltirish muhim ahamiyatga ega.

O'tkir appenditsitni aniqlashda klinik tekshiruv bilan bir qatorda zamonaviy diagnostika usullaridan keng foydalaniladi. To'g'ri tashxis qo'yish kasallikni o'z vaqtida davolash va asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Avvalo bemorning shikoyatlari, kasallik tarixi hamda umumiy klinik ko'rik natijalari baholanadi.

Laborator tekshiruvlar appenditsitni aniqlashda muhim yordamchi usul hisoblanadi. Qon tahlilida ko'pincha leykotsitoz, ya'ni oq qon hujayralari miqdorining oshishi kuzatiladi. Shuningdek, yallig'lanish jarayonining mavjudligini ko'rsatuvchi boshqa ko'rsatkichlar ham aniqlanishi mumkin.

Instrumental diagnostika usullari orasida ultratovush tekshiruvi (UZI) keng qo'llaniladi. UZI yordamida appendiksning kattalashishi, devorining qalinlashishi va atrof to'qimalarda yallig'lanish belgilarini aniqlash mumkin. Ayrim murakkab holatlarda kompyuter tomografiya (KT) tekshiruvi ham o'tkaziladi. Bu usul kasallikni yanada aniqroq tashxislashga yordam beradi.

Bundan tashqari, o'tkir appenditsitni boshqa qorin bo'shlig'i kasalliklaridan farqlash uchun differensial diagnostika ham muhim ahamiyatga ega. Chunki ayrim kasalliklar, masalan o'tkir xolesistit, buyrak sanchiqqlari yoki ginekologik kasalliklar ham o'xshash klinik belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli barcha tekshiruv natijalarini kompleks baholash orqali to'g'ri tashxis qo'yiladi.

O'tkir appenditsitning asosiy davolash usuli jarrohlik aralashuvidir. Maqsad — yallig'langan appendiksni olib tashlash va bemorning qorin bo'shlig'ida asoratlar rivojlanishining oldini olish. Bugungi kunda ikki asosiy jarrohlik usuli qo'llaniladi: an'anaviy (ochiq) appendektomiya va laparoskopik appendektomiya.

An'anaviy appendektomiyada bemorning o'ng yonbosh sohasida kichik kesma qilinadi va appendiks bevosita ko'rinadigan holda olib tashlanadi. Ushbu usul uzoq yillar davomida xavfsiz va samarali hisoblangan bo'lsa-da, postoperatsion davolanish va tiklanish jarayoni biroz uzoqroq bo'lishi mumkin. Asoratlar orasida infeksiya, jarohat sohasida yiring to'planishi yoki chandiqlik shakllanishi kuzatilishi mumkin.

Laparoskopik appendektomiya esa minimal invaziv usul bo'lib, bir necha kichik teshiklar orqali kamera va jarrohlik asboblari kiritiladi. Ushbu usul



bemor uchun kamroq jarohatli bo'lib, operatsiyadan keyingi og'riq kamayadi, tiklanish tezroq bo'ladi va chandiq deyarli sezilmaydi. Zamonaviy tibbiyotda laparoskopik usul ko'pincha birinchi tanlov sifatida qo'llaniladi, ayniqsa yosh va sog'lom bemorlarda.

Operatsiyadan so'ng bemorlar jarrohlik shifokori ko'rsatmalariga binoan antibiotik terapiya, diet va qorin mushaklarini yumshoq mashqlar orqali tiklanadi. Shuningdek, jarrohlik amaliyotdan keyingi kuzatuv va infektsiya belgilarini monitoring qilish muhimdir.

O'tkir appenditsitni erta aniqlash va to'g'ri davolash bemorlarning sog'ayish jarayonida asosiy rol o'ynaydi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bemorlarni klinik ko'rik, laborator tekshiruvlar va instrumental diagnostika (ultratovush, kompyuter tomografiya) yordamida aniqlash orqali tashxis aniq qo'yiladi. Shu yondashuv appendiks yorilishi, peritonit va absess kabi jiddiy asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

Jarrohlik davolash usullarining samaradorligi ham aniqlangan. An'anaviy ochiq appendektomiya usuli ko'p hollarda bemorlar uchun samarali bo'lsa-da, tiklanish jarayoni nisbatan uzoqroq bo'ladi. Shu bilan birga, laparoskopik appendektomiya minimal invaziv usul sifatida og'riqni kamaytiradi, postoperatsion tiklanish vaqtini qisqartiradi va chandiq qolish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Tadqiqotlarda bemorlarning aksariyati laparoskopik jarrohlikdan so'ng 2–4 kun ichida normal faoliyatga qaytishi kuzatilgan.

Shuningdek, operatsiyadan oldingi diagnostika va laborator tahlillar natijalarini kompleks baholash jarrohlik taktikasini to'g'ri tanlashga yordam beradi. Misol uchun, yosh bemorlarda laparoskopik usul afzal qilinadi, og'ir asoratlar xavfi yuqori bo'lgan hollarda esa an'anaviy usul qo'llanishi mumkin. Bundan tashqari, zamonaviy antibiotik terapiya va postoperatsion parvarish bemorlarning tiklanish jarayonini tezlashtiradi va infektsiya xavfini kamaytiradi.

Natijalar shuni ko'rsatadiki, o'tkir appenditsitni davolashda kompleks yondashuv muhim: erta tashxis, laborator va instrumental tekshiruvlar, to'g'ri tanlangan jarrohlik usuli hamda postoperatsion parvarish bemorlar salomatligini tiklash va asoratlarni kamaytirishga xizmat qiladi.

Xulosa: O'tkir appenditsit qorin bo'shlig'i jarrohligida tez-tez uchraydigan va asoratlari xavfli bo'lishi mumkin bo'lgan kasallik hisoblanadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kasallikni erta aniqlash va to'g'ri jarrohlik davolashni tanlash bemorlarning tiklanish jarayonini tezlashtiradi va og'ir asoratlar xavfini kamaytiradi. Zamonaviy diagnostika usullari, jumladan ultratovush, kompyuter tomografiya va laborator tekshiruvlar, tashxisni aniq va tez qo'yishga yordam beradi.

Jarrohlik davolashda laparoskopik appendektomiya minimal invaziv usul



sifatida og‘riqni kamaytiradi, tiklanish muddatini qisqartiradi va chandiq xavfini kamaytiradi. An’anaviy ochiq appendektomiya esa og‘ir yoki kechikkan holatlarda samarali bo‘lib, asoratlarni oldini olishga xizmat qiladi. Shu sababli o‘tkir appenditsitni davolashda kompleks yondashuv — erta tashxis, to‘g‘ri tanlangan jarrohlik usuli va postoperatsion parvarish — bemor salomatligini tiklash va kasallik asoratlarini kamaytirishda eng muhim omil hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Abdullaev, S. “O‘tkir appenditsit: diagnostika va davolash usullari.” Tibbiyot jurnal, Toshkent, 2019.
2. Axmedov, R. “Laborator va instrumental diagnostika usullarining o‘tkir appenditsitdagi roli.” Tibbiyot olimi, 2019.
3. Davronov, U. “Qorin bo‘shlig‘i operatsiyalari: an’anaviy va minimal invaziv yondashuvlar.” Toshkent, 2021.
4. Mirzaev, Sh. “Pediatrik va kattalarda o‘tkir appenditsitni davolash strategiyalari.” Tibbiyot va jarrohlik, 2020.
5. Normurodov, A. “O‘tkir appenditsitda klinik belgilari va asoratlarni oldini olish.” Sog‘liqni saqlash jurnali, 2021.
6. Qodirov, F. “Qorin bo‘shlig‘i yallig‘lanish kasalliklari: patologiya va jarrohlik.” Toshkent, 2017.
7. Rasulov, M., & Karimova, D. “Qorin bo‘shlig‘i kasalliklari va jarrohlik yondashuvlari.” Toshkent, 2020.
8. Tursunov, B. “Zamonaviy laparoskopik appendektomiya amaliyoti.” Tibbiyot olimi, 2018.