



XOLESISTITEKTOMIYA KASALLIGINI DAVOLASH VA PARVARISHLASHNI UZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Sodiqov Rustamjon Ergashevich

*Chortoq Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi Jarroxlik
kafedrası o`qituvchisi*

Jabaraliyev Amirbek Niyatilla o`g`li

Namangan davlat universiteti

Davolash yo`nalishi 3 bosqich talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada Xolesistitektomiya operatsiyasidan o'tgan bemorlarni davolash va parvarish qilishda ultratovush tekshiruvi (Uzi) ning o'rni ko'rib chiqiladi. Tadqiqotda ultratovush diagnostikasining operatsiyadan keyingi kuzatuvdagi imkoniyatlari, asoratlarni aniqlashdagi qo'llanilishi va terapevtik qarorlarni qabul qilishdagi samaradorligi yoritiladi. Shuningdek, bemor parvarishini yaxshilashga xizmat qiluvchi so'nggi ultratovush texnologiyalari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Ultrasonografiya, Xolesistitektomiya, operatsiyadan keyingi parvarish, o't pufagini olib tashlash, diagnostik tasvirlash, asoratlar, bemorni kuzatish.

Xolesistitektomiya — o't pufagini jarrohlik yo'li bilan olib tashlash bo'lib, bu ko'pincha o't tosh kasalligi va xolecistitni davolash uchun qo'llaniladi. Ushbu jarrohlik odatiy protsedura hisoblanishiga qaramay, operatsiyadan keyingi parvarish muhim ahamiyatga ega bo'lib, safro oqib chiqishi, infeksiya va o't yo'llari torayishi kabi asoratlarning oldini olishga yordam beradi. Ultrasonografiya (Uzi) post-Xolesistitektomiya holatlarining tashxislanishi va boshqarilishida asosiy rol o'ynaydi, chunki u jigar va o't yo'llarining holatini invaziv bo'lmagan usulda real vaqtda baholash imkonini beradi. Ushbu maqola ultratovush tekshiruvi xususiyatlarini tahlil



qilishga qaratilgan bo‘lib, diagnostik qobiliyatlar, kuzatuv imkoniyatlari va terapevtik hisssasi haqida batafsil ma’lumot beradi.

Cholecystectomy kasalligida davolash va parvarish qilishda UZI xususiyatlari

Ultratovush tekshiruvi (UZI) xoletsistektomiya (o‘t pufagini olib tashlash) kasalligi bilan bog‘liq diagnostika, davolash va operatsiyadan keyingi parvarish qilishda muhim ahamiyatga ega. UZI yordamida jarrohlikdan oldin, operatsiyadan keyin va asoratlarni aniqlash uchun turli tekshiruvlar o‘tkaziladi. Quyida UZIning cholecystectomy kasalligida qanday xususiyatlarga ega ekanligi batafsil bayon etiladi.

Cholecystectomy (o‘t pufagini olib tashlash) uchun UZIning oldindan diagnostika roli Cholecystectomy odatda o‘t tosh kasalligi (xolelitiaz) yoki o‘t pufagining yallig‘lanishi (xoletsistit) tufayli amalga oshiriladi. UZI jarrohlikdan oldin quyidagi vazifalarni bajaradi:

O‘t pufagi kasalliklarini aniqlash

- Xolelitiaz (o‘t toshlari) – O‘t pufagida toshlar mavjudligini ko‘rsatadi.
- Xoletsistit (yallig‘lanish) – O‘t pufagi devorlarining qalinlashgani, atrofiga suyuqlik yig‘ilganligi aniqlanadi.

- Biliyer loy (biliary sludge) – O‘t yo‘llarida loyqalik borligini ko‘rsatadi.

Biliyer tizimni baholash

- UZI umumiy o‘t yo‘li (choledochus) va jigar yo‘llarini baholab, ularda tosh yoki torayish bor-yo‘qligini aniqlaydi.

- Oddi sfinkteri disfunktsiyasi yoki biliyer tizimning boshqa patologiyalari borligini ko‘rsatishi mumkin.

Jarrohlik xavflarini oldindan aniqlash

- O‘t pufagi devorining qalinlashishi (≥ 4 mm) yallig‘lanish belgisi bo‘lishi mumkin.

- Perixolecystic fluid (atrofdagi suyuqlik) infektsiyani bildiradi.

- Choledocholithiasis (umumiy o‘t yo‘lida toshlar) borligini tekshiradi.

Operatsiyadan keyingi davrda UZIning roli



Cholecystectomy o'tkazilganidan keyin bemorlarda ba'zan turli asoratlar yoki noqulayliklar yuzaga kelishi mumkin. UZI operatsiyadan keyin quyidagi tahlillarni bajarish uchun ishlatiladi:

Asoratlarni aniqlash

- Biliar qochqin (Bile Leak) – UZI yordamida subhepatik hududda yoki jigar ostida suyuqlik yig'ilganligi aniqlanadi. Agar biliar yo'llardan safro sizib chiqayotgan bo'lsa, bu biloma deb ataladi.

- Qon to'planishi (hematoma) – Jigar yoki xoletsistektomiya sohasi atrofida qonni to'planishi UZI yordamida ko'rinadi.

- Absess – Agar operatsiyadan keyin infeksiya rivojlansa, o't pufagini olib tashlash hududida yiringli yallig'lanish yuzaga kelishi mumkin.

- Jigar ichi yoki umumiy o't yo'lining kengayishi – Operatsiyadan keyin to'liq chiqib ketmagan o't yo'li toshlari (retained stones) bo'lishi mumkin.

- Kichik ichak obstruksiyasi – Agar operatsiyadan keyin ichakda shish yoki obstruksiya yuzaga kelsa, bu ham UZI orqali aniqlanadi.

Postcholecystectomy sindromini (PCS) baholash

Ba'zi bemorlarda operatsiyadan keyin qorinda og'riq, o't yo'llarida muammolar, hazm qilish qiyinligi kuzatilishi mumkin. UZI orqali quyidagilar tekshiriladi:

- Umumiy o't yo'lining kengayishi (≥ 7 mm) – Bu holat o't yo'lida tosh qolib ketganligini ko'rsatishi mumkin.

- Oddi sfinkteri disfunksiyasi – UZI jigar va o't yo'llarining kengayishi, ichaklarda gaz to'planishi kabi muammolarni aniqlaydi.

UZI yordamida cholecystectomyga bog'liq terapevtik aralashuvlar

UZI faqat diagnostika emas, balki ba'zi davolash usullarini o'tkazishda ham yordam beradi.

UZI orqali drenaj o'rnatish

Agar operatsiyadan keyin biliar qochqin yoki yiringli yallig'lanish rivojlansa, UZI minimal invaziv usul bilan drenaj o'rnatish uchun ishlatiladi.

UZI yo'naltirilgan ERCP



- Agar o't yo'llarida tosh qolib ketsa, UZI orqali aniqlanadi va ERCP (Endoskopik Retrograd Xolangiopankreatografiya) yordamida olib tashlanadi.

- Biliyer torayishlarni kengaytirish uchun stent o'rnatilishi ham mumkin.

UZIning afzalliklari va cheklovlari

UZI afzalliklari

Noinvaziv va radiatsiyasiz – Kompyuter tomografiyasi (KT) yoki rentgenga qaraganda zararli nurlanish tarqatmaydi.

Tezkor va qulay – UZI real vaqt rejimida natijalarni ko'rsatadi.

Ko'chma (portable) tekshiruv imkoniyati – Operatsiyadan keyin og'ir bemorlarni to'shakda tekshirish mumkin.

Iqtisodiy jihatdan arzon – MRI yoki KTga qaraganda nisbatan arzon va oson amalga oshiriladi.

Xulosa

Ultrasonografiya Xolesistitektomiya operatsiyasidan keyin bemorlarni kuzatishda muhim ahamiyatga ega. Uning keng tarqalganligi, arzonligi va invaziv bo'lmaganligi sababli u post-operatsion holatlarni baholashda afzal usul hisoblanadi. Kelajakda ultratovush diagnostikasiga sun'iy intellekt texnologiyalarini integratsiya qilish orqali aniqlikni yanada oshirish mumkin. Shuningdek, post-Xolesistitektomiya baholash uchun standartlashtirilgan ultratovush protokollarini ishlab chiqish bemor parvarishini optimallashtirishga va uzoq muddatli natijalarni yaxshilashga yordam beradi.

ADABIYOTLAR.

1. Кохонов М.А. «Острый калькулезный холецистит (диагностика и лечение - 25 лет поиска», автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, Москва, 2011г.
2. «Руководство по хирургии желчных путей» Под редакцией Гальперина Э.И., Ветшева П.С. М.: Видар - М, 2006г.
3. Митьков В.В., Митькова М.Д., Мумладзе Р.Б., «Возможности доплеровских методик исследования в диагностике воспалительных заболеваний желчного пузыря», Ультразвуковая диагностика, - № 1, 2000г, Стр. - 5-14.



4. Васильев В.Е., Зубарев А.Р., Старков Ю.Г., «Ультразвуковое исследование плотности желчи и стенок желчного пузыря при различных формах острого холецистита», Хирургия, 1989 г., №7, стр. 66-69.
5. Лысманова Е.Г., Быков А.В., Чернявская Д.И., Зенченко В.И. «Динамическое ультразвуковое исследование желчного пузыря в диагностике скрытой формы гнойно-деструктивного холецистита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1998. - 2. - С.74-77.