

SIYDIK-TOSH KASALLIGI

Beshariq Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

G'iyosova Sevinch Oybek qizi.

Annotatsiya: Siydik-tosh kasalligi. Ushbu maqolada buyrak-tosh kasalligining kechishi va xususiyatlari yoritilgan.

Kalit so'zlar: Buyrak-tosh kasalligi, kechishi va xususiyatlari, distantson zarb-to'liqinli litotripsiya, endoskopik kontakt litotripsiya, paroksizmal og'riqlar.

Аннотация: Мочекаменная болезнь. В статье рассмотрено течение и особенности мочекаменной болезни.

Ключевые слова: Мочекаменная болезнь, течение и особенности, дистанционная волновая литотрипсия, контактно эндоскопическая литотрипсия, приступообразные боли.

Annotation: Urolithiasis. This article discusses the course and characteristics of kidney stones.

Key words: Kidney stone disease, course and characteristics, distance shock wave lithotripsy, endoscopic contact lithotripsy, paroxysmal pain.

Siydik-tosh kasalligi (urolitiaz) — bu siydik ajratish tizimida, ya'ni buyrakda, siydik pufagida va siydik yo'llarida toshlar (konkrementlar) mavjudligi bilan xarakterlanadigan surunkali, retsidivlanishga moyil bo'lgan modda almashinuvi kasalligidir. Ba'zan urolitiaz va nefrolitiaz terminlari sinonimlar sifatida ishlatiladi, lekin nefrolitiaz deb faqatgina buyrakda toshlar mavjudligini atash mumkin (boshqa siydik ajratish tizimi bo'limlarida emas).

Siydik-tosh kasalligi boshlanishi va rivojlanishining asosiy sababi modda almashinuvi buzilishi bo'lib, bu toshlarni shakllantiruvchi erimaydigan tuzlarning hosil

bo'lishiga olib keladi. Toshlarining soni va ularning joylashishi juda turlicha bo'lishi mumkin. Siydik-tosh kasalligi shifoxonalarining urologik bo'limiga gospitalizatsiya sabablarining 30-40 fozini tashkil etadi.

Yomon suv yoki bir xilda ovqatlanish, kishi yashaydigan mintaqaning iqlim xususiyatlari, masalan, juda issiq iqlim, ma'lum bir dori-darmonlar qabul qilish, siydik tizimining anomaliyalari va siydik yo'li strukturasi, giperparatireoz, A va D vitaminlarining yetishmasligi, siydik ajratish tizimining surunkali yallig'lanish kasalliklari ([pielonefrit](#), [sistit](#)), shuningdek, irsiy omil ham siydik tosh kasalligi rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Belgilari: Paroksizmal og'riqlar. Buyrakdagi tosh va siydik pufagining yuqori qismidagi tosh odatda orqa tarafdin yoki yon tarafdin qovurg'alarning ostidagi og'riq bilan xarakterlanadi. Og'riq kuchli va o'tmas bo'lishi mumkin, intensivligi 20-60 daqiqagacha davriylik bilan o'zgarishi mumkin. Ko'pincha og'riq boshlanishiga jismoniy stress, katta miqdorda suyuqlik ichish yoki siydik haydovchi preparatlarni qabul qilish turtki bo'ladi. Toshning siydik yo'llari bo'ylab harakatlanishi sayin og'riqning joyi o'zgaradi, og'riq beldan qorin, oraliq, sonning ichki qismiga, yorg'oq sohasiga o'tadi. Bu alomatlar tez-tez siydik chiqarishga undashlar bilan to'ldiriladi. Buyrak kolikalarini o'tkir xirurgik kasalliklar bilan adashtirmaslik juda muhimdir, masalan [o'tkir appenditsit](#), [o'tkir xoletsistit](#), [o'tkir pankreatit](#), ichak o'tkazmasligi, churra qisilishi, bachadondan tashqari homiladorlik, [oshqozon yarasi perforatsiyasi](#), o'n ikki barmoqli ichak yarasi. Shuning uchun bu belgilar mavjud bo'lganda darhol shifokor bilan maslahatlashish va kasallikning sababini imkon qadar tezroq aniqlash kerak.

- Yaqin vaqtgacha siydik-tosh kasalligini davolashda ochiq jarrohlik muolajalari yetakchi usul hisoblangan, ammo tibbiy asbob-uskunalarining rivojlanishi sababli ular ikkinchi darajali bo'lib qoldi va hozirda faqat qat'iy ko'rsatmalar mavjud bo'lganda qo'llaniladi. Distantson zarb-to'lqinli litotripsiya, endoskopik usullar (kontakt

litotripsiya), teri orqali nefrolitotripsiya kabi minimal invaziv usullarga ko'proq ahamiyat berilmoqda.

- Siydik-tosh kasalligini davolash uchun «oltin standart» distantсион zarb-to'lqini litotripsiya bo'lib, u har qanday lokalizatsiyali siydik tizimidagi toshlarning 90 foizini olib tashlashga imkon beradi. Distantсион zarb-to'lqinli litotripsiyani amalga oshirishda zarbalar to'lqini to'qimalar orqali o'tib va ularni shikastlamasdan toshni kichik fragmentlargacha parchalaydi va ular keyinchalik asta-sekin siydik bilan belga chiqib keta boshlaydi. Barcha davolash usullari bir-birini to'ldiradi va har bir bemor uchun toshning muayyan lokalizatsiyasi, kattaligi, hajmi, zichligi, siydik tizimining ma'lum anatomiyasidan kelib chiqib individual davolash usullari tanlanadi.
- Tibbiy yordam ko'rsatish usulini tanlash (kuzatuv, konservativ davo, jarrohlik aralashuvi) barcha turdagi siydik-tosh kasalligini diagnostika qilish va davolash uchun zamonaviy uskunalar bilan jihozlangan malakali urologlar tomonidan hal qilinishi kerak.
- **Siydikka qon aralashganligi.** Siydik-tosh kasalligida siydik bilan qon kelishidan oldin buyrak kolikasi kuzatiladi. Cho'kmali loyqa yoki badbo'y hidli siydik ham toshning siljishini ko'rsatishi mumkin.
- **Umumiy ahvolning yomonlashishi,** ayniqsa, ko'ngil aynishi, qayt qilish. Bu alomatlar ayniqsa yallig'lanishning boshlanishi — pielonefrit uchun xosdir.
- Qum yoki tosh chiqishi — tosh chiqqanda daraja va yuqori isitma paydo bo'lishi mumkin.

Davosi: Ko'rik natijalarini olgandan so'ng, urolog muayyan klinik holat uchun davolash taktikasini aniqlaydi. Bugungi kunda urologlar arsenalida turli xil davolash usullari mavjud, ular orasida:

- Toshning mustaqil chiqib ketishiga yo'naltirilgan dori-darmonlar;
- Toshni eritishga qaratilgan medikamentoz davolash;

- Ochiq jarrohlik aralashuvlar;
- Distantcion zarb-to'liqli litotripsiya;
- Endoskopik kontakt litotripsiya;
- Teri orqali nefrolitotripsiya;
- Endoskopik jarrohlik aralashuvlar.

Yaqin vaqtgacha siydik-tosh kasalligini davolashda ochiq jarrohlik muolajalari yetakchi usul hisoblangan, ammo tibbiy asbob-uskunalarining rivojlanishi sababli ular ikkinchi darajali bo'lib qoldi va hozirda faqat qat'iy ko'rsatmalar mavjud bo'lganda qo'llaniladi. Distantcion zarb-to'liqli litotripsiya, endoskopik usullar (kontakt litotripsiya), teri orqali nefrolitotripsiya kabi minimal invaziv usullarga ko'proq ahamiyat berilmoqda.

Siydik-tosh kasalligini davolash uchun «oltin standart» distantcion zarb-to'liqli litotripsiya bo'lib, u har qanday lokalizatsiyali siydik tizimidagi toshlarning 90 foizini olib tashlashga imkon beradi. Distantcion zarb-to'liqli litotripsiyani amalga oshirishda zarbalar to'liqli to'qimalar orqali o'tib va ularni shikastlamasdan toshni kichik fragmentlargacha parchalaydi va ular keyinchalik asta-sekin siydik bilan belga chiqib keta boshlaydi. Barcha davolash usullari bir-birini to'ldiradi va har bir bemor uchun toshning muayyan lokalizatsiyasi, kattaligi, hajmi, zichligi, siydik tizimining ma'lum anatomiyasidan kelib chiqib individual davolash usullari tanlanadi.

Ko'rik natijalarini olgandan so'ng, urolog muayyan klinik holat uchun davolash taktikasini aniqlaydi. Bugungi kunda urologlar arsenalida turli xil davolash usullari mavjud, ular orasida:

- Toshning mustaqil chiqib ketishiga yo'naltirilgan dori-darmonlar;
- Toshni eritishga qaratilgan medikamentoz davolash;
- Ochiq jarrohlik aralashuvlar;

- Distantcion zarb-to'lqinli litotripsiya;
- Endoskopik kontakt litotripsiya;
- Teri orqali nefrolitotripsiya;
- Endoskopik jarrohlik aralashuvlar.

Yaqin vaqtgacha siydik-tosh kasalligini davolashda ochiq jarrohlik muolajalari yetakchi usul hisoblangan, ammo tibbiy asbob-uskunalarining rivojlanishi sababli ular ikkinchi darajali bo'lib qoldi va hozirda faqat qat'iy ko'rsatmalar mavjud bo'lganda qo'llaniladi. Distantcion zarb-to'lqinli litotripsiya, endoskopik usullar (kontakt litotripsiya), teri orqali nefrolitotripsiya kabi minimal invaziv usullarga ko'proq ahamiyat berilmoqda.

Siydik-tosh kasalligini davolash uchun «oltin standart» distantcion zarb-to'lqini litotripsiya bo'lib, u har qanday lokalizatsiyali siydik tizimidagi toshlarning 90 foizini olib tashlashga imkon beradi. Distantcion zarb-to'lqinli litotripsiyani amalga oshirishda zarbalar to'lqini to'qimalar orqali o'tib va ularni shikastlamasdan toshni kichik fragmentlargacha parchalaydi va ular keyinchalik asta-sekin siydik bilan belga chiqib keta boshlaydi. Barcha davolash usullari bir-birini to'ldiradi va har bir bemor uchun toshning muayyan lokalizatsiyasi, kattaligi, hajmi, zichligi, siydik tizimining ma'lum anatomiyasidan kelib chiqib individual davolash usullari tanlanadi.

Adabiyotlar:

1. Ichki kasalliklar **Muallif:** A. G. Gadayev Turon Zamin Ziyoyi, 2014
2. Ichki kasalliklar M.F. Ziyayeva Toshkent ilm ziyo 2007
3. Internet ma'lumotlari.

<https://mymedic.uz>

<https://med24.uz>