

BUYRAK TOSH KASALLIKLARI

*Ilmiy Rahbari: Alfraganus universiteti
Klinik fanlari kafedrası assistenti
Maxmanazarov G'afur Axnazarovich
Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti
Davolash ishi yo'nalishi 23-36-guruh
Talabasi **Ahmadjonova Nozimaxon** va
23-38-guruh talabasi **Jumyazova Kamola***

Annotatsiya: Buyraklarda toshlarning hosil bo'lishi siydikdagi tuzlarning to'planishi tufayli sodir bo'ladi. Buyrak toshlarini o'z vaqtida davolashni boshlamaslik xavfli kasalliklarga olib kelishi mumkin.

Kalit so'z: Nefrit, buyrak yetishmovchiligi, nefrolitiaz, piyelonefrit.

Kirish: Buyraktosh kasalligi, nefrolitiaz — buyrak va siydik yo'llarida tosh hosil bo'lishi bilan kechadigan kasallik. Bir yoki ikki tomonlama bo'ladi. Bolalariga nisbatan kattalar orasida ko'proq uchraydi. Organizmda vitaminlar yetishmasligi, kamqonlik, oqsillar tanqisligi, me'daichak kasalliklari, qalqonsimon bez yonidagi bezchalar faoliyatining kuchayishi, piyelonefrit, buyrakdan siydik oqimi qiyinlik bilan o'tadigan boshqa kasalliklar oqibatida moddalar almashinuvining buzilishi sabab bo'ladi. Irsiy omillarning ham ahamiyati bor. Kasallik asosida oqsil o'laksasi atrofiga siydikda qiyin eriydigan tuz kristallari yopishib, mikrolitlar hosil qilishi yotadi; ular astasekin kattalashib, toshlarga aylanadi (mas, urat kislota tuzlaridan uratlar, kalsiy oksalatdan esa oksalat toshlari va hokazo). Tosh o'lchamlari kattalasha borib, buyrak kosachasi yoki jomiga tiqilib, siydik dimlanishi ro'y berganda, o'ziga xos klinik manzara kuzatiladi. Belning o'ng yoki chap tarafida qattiq sanchiq paydo bo'lib (qarang Buyrak sanchigi), u jinsiy a'zolarga, sonning old yuzasiga tarqaladi. Sanchiq bir necha minutdan bir necha soatgacha davom etadi. Ba'zan og'riq suyet bo'lib, jismoniy ish qilganda, sakraganda, transport silkitganida, tosh joyidan siljib, siydik nayiga yoki qovuqqa o'tganida og'riq kuchayishi va bunda mikrogematuriya makrogematuriyaga aylanishi mumkin.

Asosiy qism: Buyraklarda toshlarning hosil bo'lishi siydikdagi tuzlarning to'planishi tufayli sodir bo'ladi. Kasallikning asosiy sabablari quyidagilardan iborat:

- Irsiy moyillik.
- Organizmda ortiqcha kalsiy.
- Qonda ortiqcha siydik kislotasi.
- Moddalar almashinuvining buzilishi.
- Suyuqlikni yetarli darajada qabul qilmaslik yoki suyuqlikni tez yo'qotish.
- Buyrak infeksiyalari.

Buyrakdagi toshlarning xarakterli alomatlariga quyidagilar kiradi:

- Siydik chiqarishda og‘riq
- Qon ketishi ehtimoli
- Buyrak toshlarida o‘tkir og‘riqlar
- Peshobdagi qum
- Siydikning xiralashishi
- Qusadigan ko‘ngil aynish
- Tez-tez siydik chiqishi

Bolalar serharxasha bo‘lib, bezovtalanadi, qorni yoki kindik atrofini ko‘rsatib, chinqirib yig‘laydi, siydikda leykotsit va eritrotsitlar bo‘ladi. Ultratovush (UTT) yoki rentgen tekshiruvlariga asoslanib tashxis qo‘yiladi. Toshning o‘lchami siydik nayidan chiqqa olish darajasida bo‘lsa, uni erituvchi dorilar, giyoxdar va parhez yordamida davolanadi. Litotriptor yordamida toshni maydalab, siydik yo‘llaridan chiqarib yuborish tobora ko‘p qo‘llanilmoqsa. Zaruriy hollarda jarrohlik usulida tosh buyrakdan olib tashlanadi. Buyrak tosh kasalligi siydik nisbiy zichligining o‘zgarishiga vagipostenuriyani ham keltirib chiqaradi. Buyrak konsentratsiyalash qobiliyati buzilishining bitta belgisi hisoblanadi. Ulardan faqat giperstenuriya – siydik nisbiy zichligining ko‘tarilishi buyrak kasalliklari bilan bevosita bog‘liq bo‘lmasdan, qandli diabet, giperparatireoz, og‘ir metall tuzlari bilan surunkali zaharlanish oqibatida bo‘ladi. Siydik nisbiy zichligining pasayishi (1002–1010 atrofida o‘zgarib turadi) kanalchalarning kalavalar filtratini konsentratsiyalash qobiliyati buzilishi oqibatida kelib chiqib, bu buyrak yetishmovchiligi vaqtida kuzatiladi. Buyrak toshi va yetishmovchiligi kuchayib borganda izogipostenuriya holati ro‘y beradi, bunda bemor har xil vaqt oralig‘ida nisbiy zichligi past bo‘lgan bir xil siydik porsiyasini chiqaradi.

Buyraklardan toshlarni olib tashlash quyidagi usullar bilan amalga oshirilishi mumkin:

- Ochiq bo‘shliq operatsiyasi.
- Endoskopik va laparoskopik operatsiyalar.
- Bel sohasidagi teshik orqali toshlarni maydalash.
- Toshlarning ultratovushli maydalanishi.

Dori preparatlaridan quyidagilar buyuriladi:

- Analgetiklar.
- Spazmolitiklar.
- Diuretiklar.

Buyrak toshlarini o‘z vaqtida davolashni boshlamaslik quyidagi xavfli kasalliklarga olib kelishi mumkin:

- Buyrak sanchig‘i.
- Piyelonefrit.
- Buyrak yetishmovchiligi.

Xulosa: Buyrakda tosh hosil bo'lishining oldini olish uchun bir nechta choratadbirlarni ko'rish mumkin:

1. Ko'p suyuqlik ichish: Suv ichish buyraklar uchun juda muhim. Kuniga kamida 2-3 litr suv ichish, buyraklardagi tuzlar va boshqa moddalar to'planib tosh hosil qilishining oldini oladi.

2. Sog'lom ovqatlanish: Tuz, shakar, qizdirilgan yog'lar va yuqori qand miqdori bo'lgan oziq-ovqatlardan cheklanish kerak. Shuningdek, oksalat (masalan, ismaloq, qizil uzum va no'xat kabi) tarkibiga boy ovqatlarni cheklash ham foydali bo'lishi mumkin.

3. Kalsiy miqdorini nazorat qilish: Kalsiy toshlarining oldini olish uchun o'rtacha miqdorda kalsiy olish tavsiya etiladi. Kalsiyni tabiiy manbalardan (masalan, sut va sut mahsulotlari) olish yaxshiroq.

4. Sog'lom tana vaznini saqlash: Semizlik, buyrakda toshlarning hosil bo'lishiga olib kelishi mumkin. Sog'lom tana vaznini saqlash va muntazam jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish muhim.

5. Dori-darmonlarni ehtiyotkorlik bilan qabul qilish: Ba'zi dorilar, ayniqsa diuretikka o'xshash vositalar, toshlarning hosil bo'lishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun, dori-darmonlarni faqat shifokor ko'rsatmasi bilan olish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. I.R. AGABABYAN, SH.X.ZIYADULLAYEV, J.A. ISMAILOV, N.M. DJABBARO VA SURUNKALI BUYRAK KASALLIKLARI
2. F.A.AKILOV, U.E.BEGALIYEV SH.T.MUXTAROV, J.X.MIRHAMIDOV UROLOGIYA
3. S.A.APLAZOV, X.S.APLAZOV BOSGLANG'ICH UROLOGIYA
4. S.A.APLAZOV UMUMIY UROLOGIYA
5. Г.А.Махманазаров “ОЦЕНКА ТЕМПЕРАТУРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ СУДЕБНО–МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА”// “Медицинский журнал молодых ученых” // 2024г
6. Г.А.Махманазаров “Изменения функционального состояния организма в динамике повседневной работы медицинской персонала, работающего с трупами” // “Медицинский журнал молодых ученых” //311-313-2025г