

APENDITSET BEMORLAR PARVARISHI

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

YULDOSHEVA DILDORA RUSTAMOVNA

PO‘LATOVA DILSHODA AKMAL QIZI

Annotatsiya: Ushbu maqola apenditset kasalligi kelib chiqish sabablari , klinikasi davolash, bu kasallikda zamonaviy davolash usullarini qo'llash , zamonaviy texnikalardan foydalanishga muljallangan .

Abstract: This article is intended to discuss the causes of appendicitis, its clinical manifestations, treatment, application of modern treatment methods in this disease, and the use of modern techniques.

Аннотация: В данной статье рассматриваются причины возникновения аппендицита, его клиническое лечение, применение современных методов лечения при этом заболевании, а также использование современных методик.

Appenditsit – bu ko'richak qo'shimchasidagi yallig'lanish jarayoni (chuvalchangsimon o'simta yoki appendiks). Kasallik o'tkir yoki surunkali bo'lishi mumkin.

Statistikaga ko'ra, appenditsit qorin bo'shlig'ining boshqa kasalliklariga qaraganda ancha keng tarqalgan. Shunday qilib, u taxminan 89% ni tashkil qiladi. U erkaklar va ayollarda bir xil darajada uchraydi. Ta'kidlanishicha, 10-30 yoshdagi odamlarda ko'richak qo'shimchasining yallig'lanishi boshqalarga qaraganda ko'proq uchraydi.

Appendiks - bu ko'richakning boshlang'ich (rivojlanmagan) qo'shimcha qismi. Ko'rinishidan u bir tomondan ichak bo'shlig'iga kichik huni shaklidagi teshik orqali bog'langan cho'zinchoq ingichka naychaga (uzunligi 5-15 sm) o'xshaydi. Bundan tashqari, qo'shimchada tutqich mavjud bo'lib, uni mahkamlaydi yoki harakatga keltiradi.

Inson tanasiga bu rivojlanmagan qo'shimcha nima uchun kerakligi hali ham aniq emas. U zararli moddalarni ushlab qoladi, shilliq sekretsini chiqaradi va sog'lom ichak mikroflorasini ta'minlaydi.

Apenditsit o'tkir yoki surunkali bo'ladi. Birinchi holda, u quyidagicha tasniflanadi:

- o'tkir (oddiy) kataral. Qo'shimchada limfa va qonning turg'unligi belgilari bilan namoyon bo'ladi. Bu o'simtaning shilliq qavatida yiringli yallig'lanish jarayoniga olib kelishi mumkin. Natijada, ikkinchisi haddan tashqari qon bilan to'ldirilganligi sababli

shishib ketganday, hajmi sezilarli darajada oshadi. Agar oddiy o'tkir appenditsit bilan og'rigan bemorga shoshilinch jarrohlik yordami ko'rsatilmasa, kasallik halokatli shaklga o'tishi mumkin;

- o'tkir destruktiv appenditsit:
 - flegmonoz — yarali (qo'shimchaning membranalari yaralanadi),
 - flegmonoz (qo'shimchaning devorlari leykotsitik infiltrat bilan to'liq to'ldiriladi, yiring chiqadi);
 - apostematoz (yallig'langan jarayonda ko'p miqdordagi mikroabsesslar paydo bo'ladi);
 - gangrenoz (qo'shimchada sodir bo'ladigan o'z vaqtida bloklanmagan halokatli reaksiyalar natijasida yuzaga keladigan eng rivojlangan shakl).

Ko'richak qo'shimchasining surunkali yallig'lanishi 3 xil bo'ladi:

- rezidual;
- birlamchi surunkali;
- retsidivlashtiruvchi.

Bu appendiksning atrofiyasiga, appendiks devorlarida granulyatsiya to'qimalarining o'sishiga olib keladi. Appendiks tuynugida seroz suyuqlik to'planib qolsa, kista paydo bo'ladi.

Appenditsitning sabablari

Appendiks yallig'lanishining aniq sabablari topilmagan. Kasallik nomlangan segmentda yashovchi bakterial mikroorganizmlar tomonidan qo'zg'atiladi, deb ishoniladi. Agar odam sog'lom bo'lsa, ular uning sog'lig'iga zarar etkaza olmaydi, chunki ular limfoid to'qima va shilliq pardalarga kira olmaydi.

Ammo immunitetning pasayishi bilan bu mikroorganizmlar membranalarda tarqala boshlaydi, tez progressiv yallig'lanish jarayoni paydo bo'ladi.

Shuningdek, shifokorlar appenditsitning bo'lishi mumkin bo'lgan sabablari deb quyidagilarni aytishadi:

- yaxshi sifatli/yomon sifatli neoplazma, axlat to'planishi, limfa to'qimalarining patologik o'sishi. Gap shundaki, chuvalchangsimon o'simta doimiy ravishda sekresiya chiqaradi. Agar u tiqilib qolsa, sekresiya chiqishi imkonsiz bo'lib qoladi. U asta-sekin qo'shimchaning devorlarini cho'zib, to'plana boshlaydi. Natijada shilliq qavat yallig'lanadi;
- sog'lom ovqatlanish qoidalariga e'tibor bermaslik. Agar meva va sabzavotlar kundalik ratsionga kiritilmagan bo'lsa, o'simlik tolalari tanaga kirmaydi, ichak devorlari yomon qisqaradi. Turib qolgan axlat toshlarning paydo bo'lishiga olib

kelishi mumkin, ulardan biri appendiksdan chiqadigan shilimshiqning tabiiy chiqib ketish jarayonini blokirovka qilishga olib kelishi mumkin;

- qon aylanishi bilan bog'liq muammolar. Appendiksni qon bilan ta'minlaydigan arteriyalar trombnini to'sib qo'yishi mumkin. Keyin uning devorlari kerakli ozuqa moddalarini olishni to'xtatadi va yallig'lanish kelib chiqadi;

- allergiya. Chuvalchang simon o'simta immunitet elementidir, chunki u limfoid to'qima tomonidan hosil bo'ladi. Immunitet hujayralarining buzilishi tufayli unda allergik reaksiyalar rivojlanadi;

- tez-tez ich qotishi. Doimiy ich qotishida axlat ichak orqali juda sekin harakatlanadi, tiqiladi va ko'pincha appendiksga tushib qoladi.

- Appenditsit ichakning pastki qismida joylashgan chuvalchangsimon o'simta — appendiksning yallig'lanishidir. Odatda appendiks diametri 7-10 mm va uzunligi 50-150 mm bo'lgan kichik naycha hisoblanadi. U ko'richakdan boshlanadi, asta-sekin torayib boradi va uning chiqib ketish yo'li yo'q.

- Appendiksning vazifasi aniq emas. Avvalroq, appendiks oddiy rudiment sifatida qaralardi va odamlarning asosan o'simliklar bilan oziqlangan uzoq hayvon ajdodlaridan qolgan va hozirda keraksiz deb hisoblanardi. Hozirgi vaqtga kelib esa u endokrin va immunitet jarayonlarida, shuningdek ichak mikroflorasining shakllanishida muhim rol o'ynashini isbotlovchi jiddiy sabablar mavjud. Appendiksi olib tashlangan kishilar ichakda yetarli miqdordagi foydali mikroorganizmlar bilan bog'liq muammolarga duchor bo'lganligi isbotlangan. Biroq, appendiks organizm uchun hayotiy zarur organlar qatoridan emas.

- oida tariqasida appendiksning yallig'lanishi o'tkir tabiatlidir. Kasallik natijasida o'simtada yiring to'planib qoladi va o'simtaning torligi sabab oson chiqib keta olmaydi. Appendiks kattalashadi va og'riy boshlaydi. Oxir-oqibat, bu appendiks devorining yorilishi va yiringni qorin bo'shlig'iga chiqishiga olib keladi. Bu esa, o'z navbatida, yuqori ehtimollik bilan o'linga olib kelishi mumkin bo'lgan qorin bo'shlig'ida o'tkir peritonit, sepsis, yoki abstsessga sabab bo'ladi. Eng jiddiy shikastlanish **pileflebit** — bu jigar shikastlanishiga, darvoza tomirning yallig'lanishiga olib keladi, o'lim darajasi juda yuqori.

- Kasallik juda tez kechadi va odatda 2-4 kundan ortiq davom etadi, kamdan-kam hollarda bir hafta. O'tkir appenditsitning o'z-o'zidan shifo topishi holatlari kam. Ba'zan zararlangan appendiks atrofida atrofdagi to'qimalardan himoya infiltrati rivojlanishi mumkin, ammo bu shakllanma ham abstsesslarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun kasallik jarrohlik aralashuvni va tibbiy davolanishni talab qiladi. Kasallikning o'z vaqtida davolashi bilan yakun ijobiy bo'ladi.

- Ba'zida o'tkir appenditsit bilan og'rigan bemorlarda surunkali appenditsit paydo bo'ladi. Ushbu holatning namoyon bo'lishi o'tkir kasallikdan 100 marta kamroq. Odatda, jarrohlik davolash talab etilmaydi.

- O'tkir appenditsit oddiy (**kataral**) va asoratlar bilan kechuvchi **destruktiv** shakllarga bo'linadi. To'g'ri davolashsiz, oddiy appenditsit deyarli har doim destruktiv appendiksga aylanadi.

- Appenditsit odatda jarrohlik yo'li bilan davolanadi. Bu appenditsiyani olib tashlashdan (appendektomiya operatsiyasidan) iborat. Ba'zi hollarda antibiotiklar bilan davolash ham qo'shiladi. Ba'zida appendiksni olib tashlamasdan, konservativ davolash mumkin va bu holatda antibiotiklar buyuriladi. Qoida tariqasida bunday choralar operatsiyaga qarshi har qanday ko'rsatma mavjud bo'lgan hollarda qo'llaniladi.

- Appendiksni olib tashlash jarayoni an'anaviy usulda, ochiq tirqish orqali yoki laparoskopik usul bilan amalga oshiriladi. Operatsiyadan keyingi dastlabki 12 soat ichida yotoqda dam olish va ovqatlanishdan saqlanish kerak. Tiklanish davrida kasallikning ta'sirini antibiotiklar bilan davolash mumkin. Tiklanish davrining davomiyligi kasallikning qaysi bosqichida operatsiya amalga oshirilganligiga bog'liq va odatda 1-2 hafta davom etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://med24.uz/uz/bolezni/appenditsit>
2. <https://mymedic.uz/kasalliklar/gastroenterologiya/appenditsit/>
3. <https://med24.uz/uz/bolezni/tiflit>