

APPENDITSIT KASALLIGI VA UNI DIAGNOSTIKA QILISH USULLARI

*Sharipova Yulduz Baxtiyor qizi.
Namangan viloyati, Chortoq tumani
Chortoq Abu Ali ibn Sino nomidagi
Jamoat salomatligi texnikumi
Xirurgiya fani o'qituvchisi*

Anotatsiya. Aholi o'ratsida ko'p uchrovchi Appenditsit kasalligini erta va samarali tashxislash va o'z vaqtida yordam ko'rsatish.

Kalit so'zlar. Appenditsit, tashxislash, simptomlar, dispepsiya, palpatsiya, operatsiya.

Xirurgik amaliyotda ko'p kuzatiladigan kasalliklardan biri bu Appenditsit ya'ni yo'g'on ichakning bir qismi bo'lgan chuvalchangsimon o'simtaning o'tkir yallig'lanishidir. Ko'p hollarda bemorlarning o'z vaqtida shifokorga murojat qilmasligi, yoki kech tashxislanishi sababli kasallik asoratlari og'ir kechishi mumkin. Shu bois kasallikni erta va to'g'ri tashxislash va xirurgik yordam ko'rsatish lozim. Kasallikni qanday tashxislash mumkin? Bemorlar asosan epigastral sohada yoki kindik yaqinidagi og'riqdan shikoyat qiladilar, bunday holatda bemorning qorin bo'shlig'ining qayerida og'riq his qilishiga, og'riq tabiatiga, og'riqning harakatlanishiga, og'riqning davomiyligiga e'tibor berish kerak. Dispepsiya, ko'ngil aynishi, 1-2 marotaba qayt qilish, najasning tabiati o'zgarishi (suyuq najas) subfebril istima, erkaklarda sohta siyish istagining paydo bo'lishi, destruktiv o'tkir appenditsitda "O'tkir qorin"ning klassik simptomlari majmuasi rivojlanishini kuzatish mumkin. Bemor ko'zdan kechirilganda teri ranglari oqargan, ko'rinib turuvchi shilliq pardalarni(tilning quruqligi, karashlarning mavjudligi), pulsning tezlashuvi, A/B ning o'zgarishini baxolash kerak bo'ladi.

O'tkir appenditsit belgilarini aniqlash.

1.Koxer-Volkovich simptomi- og'riqning epigastral sohadan yoki qorinning yuqori qismidan o'ng yonbosh sohasiga siljishi.

2.Bartome-Mixelson- bemorning chap tomonidagi holatida o'ng yonbosh sohasini palpatsiya qilishda og'riq kuchayishi.

3.Rovzing simptomi-chap qovurg'a va qorin sohasi orasini chuqur bosishda o'ng qovurg'a va qorin sohasida og'riq bo'lishi.

4.Sitkovskiy simptomi-bemor chap tomonga burilganda o'ng tarafdagi og'riqning paydo bo'lishi yoki kuchayishi kuzatiladi.

5.Shyotkin-Blyumberg simptomi- qorinning o'ng yonbosh sohasini bosganda paydo bo'ladigan og'riq qo'lining keskin tortilishi bilan keskin kuchayishi kuzatiladi.

6. Bog'liq simptomlarning mavjudligi- ko'ngil aynishi, qusish, isitma, qisqa muddatli diareya, yolg'on ko'ngil aynishi.

Yuqoridagi holatlar kuzatilganda Tez yordam brigadasi yetib kelguncha qo'ng'iroq qiluvchiga maslaxatlar.

1. Bemorga uning uchun qulay vaziyatni egallashiga imkon bering.
2. Bemorga ovqat va ichimlik bermang.
3. Bemorga og'riq qoldiruvchi dori bermang.
4. Agar istimaga shubha bo'lsa, bemorning tana haroratini o'lchang.
5. Bemorni qarovsiz qoldirmang.

Appenditsit kasalligida ko'rsatiladigan yordam.

Appenditsit kasalligida bemorlarga ko'rsatiladigan asosiy yordam shoshilinch operativ yordam hisoblanib, bemorlarni zudlik bilan xirurgik statsionarga olib boriladi va shoshilinch operatsiyaga olinadi. Operatsiya nomi Appendoektomiya deb nomlanib umumiy yoki mahalliy anesteziya orqali bajariladi. Appendoektomiya operatsiyasi Dyakonov-Volkovich bo'yicha, Mak-Burney nuqtasi orqali kesib ochib bajariladi. Operatsiyadan keyingi davrda bemorlarga qat'iy tartib asosida davolsh ishlari davom ettirib borilishi lozim. Davolovchi shifokor tomonidan bemorga kerakli davo choralari va ovqatlanish tartibi belgilab beriladi.

Surunkali appenditsitda operatsiya rejali ravishda o'tkaziladi. Bunda og'riq hurujsimon bo'lib, klinik belgilar sust namoyon bo'ladi. Bemordagi klinik belgilar jadallashgan vaqtda rejali operativ yordam ko'rsatiladi.

Bolalarda o'tkir appenditsit shiddatli, kattalardagiga qaraganda birmuncha og'ir o'tadi, aksariyat chuvalchangsimon o'simta perforetsiyasi(teshilishi) kuzatiladi. Yoshi ulug' insonlarda esa klinik belgilar atipik tarzda kichadi. Homilador ayollarda, ayniqsa, homiladorlikning ikkinchi yarmida og'riqlar birmuncha yuqori sohada seziladi, ko'ngil aynishi va qusish ko'proq sodir bo'ladi. Bolalar, homilador ayollar va keksalarda appenditsitning ilk alomatlarini bo'lgandayoq operatsiya qilinishi lozim.

ADABIYOTLAR:

1. To'laganov D.B. "Tez tibbiy yordam xizmati birigadalari uchun milliy klinik bayonnomalar" Toshkent-2022.
2. Hamrayev A.J. "Xirurgiya va reanimatsiya asoslari" Toshkent "ILM ZIYO"-2017
3. Bekmuradova M.A. "Jarrohlik va reanimatsiya asoslari" Toshkent-2020
4. Shomirzayev N.H. "Operativ Jarrohlik" Toshkent "Ibn Sino"-1994.