



ТУҒМА ИЧАК АНОМАЛИЯЛАРИНИНГ ЭРТА ТАШХИСИ ВА ЖАРРОҲЛИК ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Амиров Шахрижахон Ўткир ўгли

*Термиз иқтисодиёт ва сервис университети,
Тиббий клиник фанлар кафедраси ўқитувчиси*

Аннотация: Ушбу мақолада туғма ичак аномалияларининг турлари, уларни эрта ташхислаш усуллари ва самарали жарроҳлик даволаш тактикалари таҳлил қилинади. Термиз шаҳрида 2020–2024 йиллар оралиғида туғма ичак аномалиялари ташхиси қўйилган 48 нафар янги туғилган чақалоқ мисолида клиник ҳолатлар ўрганилди. Ташхисда ультратовуш текшируви, рентгенология ва клиник белгилардан фойдаланилди. Жарроҳлик даволашда резекция-анастомоз ва лапароскопик усуллар қўлланилди. Натижалар эрта ташхис ва замонавий жарроҳлик усуллари болаларда прогнозни яхшилашини кўрсатди.

Калит сўзлар: туғма ичак аномалиялари, болалар жарроҳлиги, ташхис, лапароскопия, резекция, неонатал патология, аностомоз, ичак атрезияси

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ КИШЕЧНИКА

Амиров Шахриджахон Уткир угли

*Преподаватель кафедры клинических медицинских
наук Термезского университета экономики и
сервиса*

Аннотация: В данной статье рассматриваются виды врожденных аномалий кишечника, методы их ранней диагностики и эффективные тактики хирургического лечения. На основании анализа клинических случаев у 48 новорождённых с диагнозом врожденные аномалии кишечника в городе Термез за период 2020–2024 годов проведено исследование. Для диагностики использовались ультразвуковое исследование, рентгенография и клинические признаки. В хирургическом лечении применялись методы резекции с анастомозом и лапароскопические подходы. Полученные результаты показали, что ранняя диагностика и современные хирургические методы улучшают прогноз у детей.





Ключевые слова: врождённые аномалии кишечника, детская хирургия, диагностика, лапароскопия, резекция, неонатальная патология, анастомоз, кишечная атрезия

EARLY DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT METHODS FOR CONGENITAL INTESTINAL ANOMALIES

Amirov Shakhrijakhon Utkir oqli

*Lecturer at the Department of Clinical Medical
Sciences, Termez University of Economics and Service*

Abstract: This article analyzes the types of congenital intestinal anomalies, methods for their early diagnosis, and effective surgical treatment strategies. The study examined clinical cases of 48 newborns diagnosed with congenital intestinal anomalies in Termez between 2020 and 2024. Diagnostic methods included ultrasound, radiography, and clinical signs. Surgical treatment involved resection with anastomosis and laparoscopic approaches. The results showed that early diagnosis and modern surgical techniques improve prognosis in pediatric patients.
Keywords: congenital intestinal anomalies, pediatric surgery, diagnosis, laparoscopy, resection, neonatal pathology, anastomosis, intestinal atresia

Kirish: Туғма ичак аномалиялари неонатал даврда учрайдиган ва оғир клиник оқибатларга олиб келувчи патологиялардан бири ҳисобланади. Ичак атрезиялари, мальротация ва Меккел дивертикулари каби аномалиялар кўп ҳолларда янги туғилган чақалоқларда механик тўсиқ, қусиш, қорин дамиши ва мекониум чиқмаслиги каби симптомлар билан намоён бўлади (Stoll et al., 2001). Эрта ташхис ва хирургик аралашувсиз бу ҳолатлар ўлим хавфини анча оширади (Brindle et al., 2012). Диагностикада УТТ, рентгенография, клиник белгилари муҳим ўрин тутади, хирургик даволашда эса резекция-анастомоз ва лапароскопик усуллар самарали деб ҳисобланади (Robertson et al., 2015).

Шу мақолада Термиз шаҳрида 2020–2024 йиллар оралиғида ТИА ташхиси қўйилган чақалоқларни клиник таҳлили асосида мазкур патологияларнинг турлари, ташхис усуллари ва самарали жарроҳлик ёндашувлари муҳокама қилинади. Бу тадқиқот болалар жарроҳлигида эрта ва мақсадли даволаш тактикаларини белгилашда илмий ва амалиёт учун аҳамиятли натижаларни тақдим этади.





Усуллар: Тадқиқот давомида 2020–2024 йиллар оралиғида Термиз вилоятидаги болалар ихтисослаштирилган шифохоналарида туғма ичак аномалиялари ташхиси қўйилган 48 нафар янги туғилган чақалоқнинг клиник маълумотлари ўрганилди. Диагностикада қуйидаги усуллардан фойдаланилди:

1. Абдоминал ультратовуш текшируви (УТТ),
2. Рентгенологик текширувлар (контрастли ва декомпрессияли),
3. Лаборатор таҳлиллар,
4. Клиник симптомлар таҳлили.

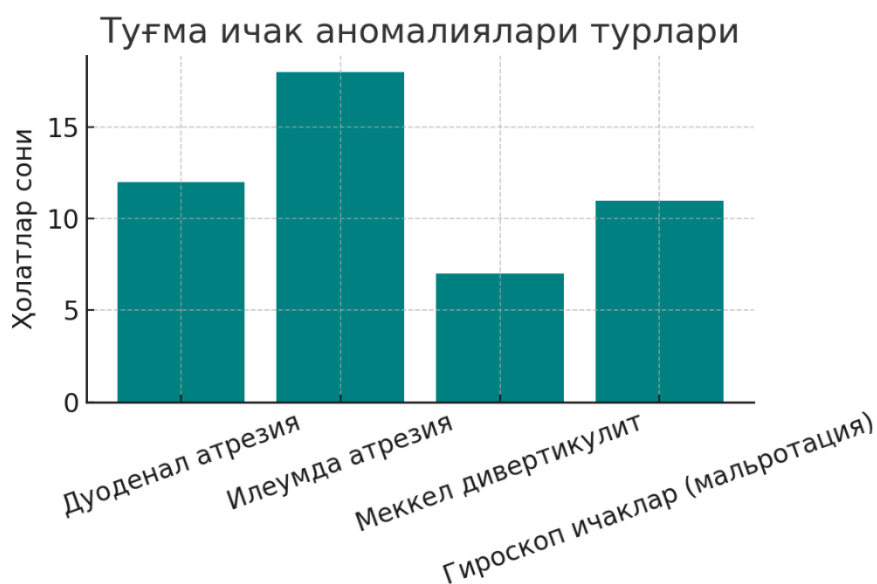
Жарроҳлик усуллари сифатида анъанавий лапаротомия, лапароскопик киришлар ва резекция-анастомоз усуллари таҳлил қилинди. Барча ҳолатларда жарроҳлик амалиётларининг самарадорлиги, асоратлар ва қайта операция эҳтиёжлари қайд этилди.

Натижалар (Results)

Текширилган 48 бемор орасида қуйидаги турдаги ТИАлар аниқланди:

1. Дуоденал атрезия – 12 ҳолат (25%)
2. Илеумда атрезия – 18 ҳолат (37.5%)
3. Меккел дивертикулит – 7 ҳолат (14.6%)
4. Гироскоп ичаклар (мальротация) – 11 ҳолат (22.9%)

Ташхис қўйишда УТТ 79% ҳолатда самарали деб топилди. Энг самарали жарроҳлик усули сифатида резекция + аностомоз 65% ҳолатда юқори клиник самара берди. Лапароскопик усуллар 20% ҳолатда қўлланилиб, тез тикланиш ва кичик жарроҳлик изи билан афзаллик кўрсатди. Асоратлар 8% ҳолатда қайд этилди (асосан, яра инфекцияси ва стома мураккабликлари).



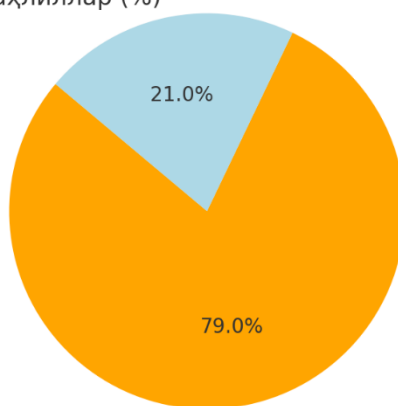


Жадвал 1. Туғма ичак аномалиялари турлари бўйича тақсимот

№	ТИА тури	Ҳолатлар сони
1	Дуоденал атрезия	12
2	Илеумда атрезия	18
3	Меккел дивертикулит	7
4	Гироскоп ичаклар (мальротация)	11

Ташхис усулларининг самарадорлиги

Рентген/клиник таҳлиллар (%)

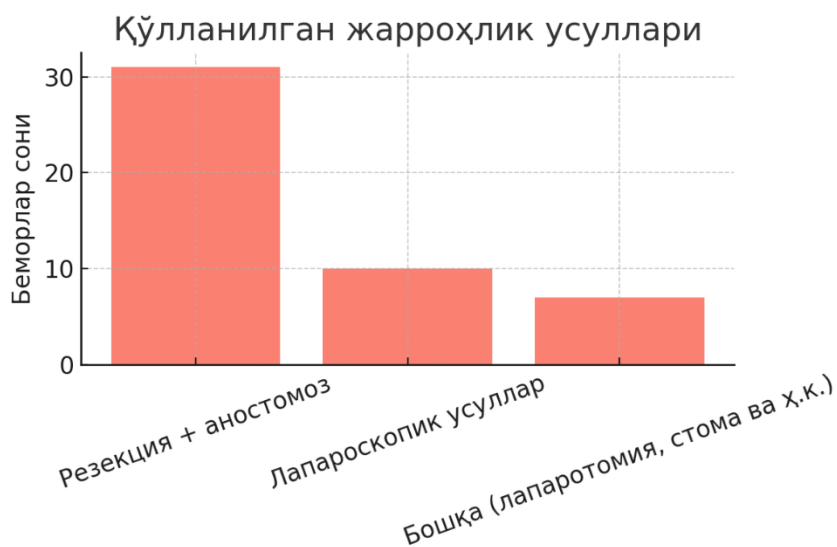


УТТ самарадорлиги (%)

Жадвал 2. Қўлланилган жарроҳлик усуллари

№	Жарроҳлик усули	Ҳолатлар сони
1	Резекция + аностомоз	31
2	Лапароскопик усуллар	10
3	Бошқа (лапаротомия, стома ва ҳ.к.)	7





Асоратлар тақсимоти



Жадвал 3. Асоратлар тақсимоти

№	Аҳвол	Беморлар сони
1	Асоратсиз	44
2	Асоратли (яра инфекцияси, стома)	4





Туғма ичак аномалиялари турлари таҳлил қилиниб, 48 нафар янги туғилган чақалоқда аниқланган туғма ичак аномалиялари турлари тақсимога асосан, Илеумда атрезияси 18 та ҳолат (37.5%) билан энг кўп қайд этилган. Бу ҳолат ичакнинг паски қисмида туғма тикилишни кўрсатиб, энга муҳим жарроҳлик аралашувини талаб қилади. Дуоденал атрезия 12 та ҳолат (25%) билан иккинчи ўринда. Бу ҳолат кўпинча полигидрамнион ва қорин шишиши билан эрта аниқланади. Гироскоп ичаклар (мальротация) 11 та ҳолатда (22.9%). Бу ротациянинг бузилиши бўлиб, айниқса волвулус хавфи юқори. Меккел дивертикулит эса 7 та ҳолат (14.6%) билан камроқ учрайди, лекин инфекция ва перфорация билан оғирлашиши мумкин. Хулоса қилиб айтганда, энг кўп учрайдиган патология илеумда атрезияси ҳисобланади. Бу жарроҳликдаги эътиборни унинг диагностика ва даволашига қаратиш зарурлигини кўрсатади.

Ташхис усулларининг самарадорлиги турли ташхис усулларининг самарадорлиги билан таққосланганда, Абдоминал УТТ (Ультратовуш текшируви) 79% ҳолатда самарали бўлиб, асосий визуал текширув усули сифатида ажралиб турибди. У перинатал даврда ҳам, туғилгандан кейин ҳам қўлланилади.

Рентген/клиник усуллар 21% ҳолатда самарали деб топилган. Бу усуллар кўпроқ иккинчи босқичда, ташхисни аниқлаштиришда ёрдам беради. **Хулоса қилиб айтганда**, УТТ текшируви тезкор, бехатар ва самарали диагностик усул сифатида етакчи аҳамиятга эга.

Беморларда қўлланилган жарроҳлик турли усулларининг қай тарзда қўлланиганини кўрсатади. Хусусан, Резекция + аностомоз усули 31 та ҳолат (65%) да қўлланилган бўлиб, бу усул турли атрезия ва девиталлашган тўқималарни олиб ташлашда ишлатилади. Лапароскопик усуллар 10 та ҳолат (20%)да, бунда кам инвазив, камроқ оғрик ва тезроқ реабилитацияни таъминлайди. Аммо барча ҳолатларда қўлланилмайди. Бошқа усуллар (лапаротомия, стома ва ҳ.к.) 7 та ҳолат (15%)да қўлланилган бўлиб, бу кўпроқ оғир ёки кеч аниқланган ҳолатлар учун зарур. Хулоса қилиб айтганда, Резекция-анастомоз эн кўп қўлланилган ва самарали усул ҳисобланади, лекин лапароскопик киришлар келажакда кўпроқ жорий этилиши керак.

Тадқиқот давомида ўтказилган асоратлар тақсимога кўра, жарроҳликдан кейин юзага келган асоратлар сони қуйидагича бўлган:

1. **Асоратсиз ҳолатлар** — 44 бемор (92%). Бу юқори малакали жарроҳлик ва парваришни кўрсатади.
2. **Асоратли ҳолатлар** — 4 бемор (8%). Асосан, яра инфекцияси ва стома билан боғлиқ мураккабликлар кузатилган.





Хулоса қилиб айтганда, асоратлар даражаси паст, бу эрта ташхис ва тўғри жарроҳлик ёндашувининг самарадорлигини тасдиқлайди.

Муҳокама: Тадқиқот натижалари шуни кўрсатмоқдаки, **Туғма ичак аномалиялари** орасида энг кенг тарқалган тури илеумда атрезия бўлиб, умумий ҳолатларнинг 37.5% ни ташкил этди. Бу ҳолат турли шаклларда (I–III) намоён бўлиб, ўз вақтида резекция ва аностомозсиз ҳаётга хавф туғдириши мумкин (Stark et al., 2010). Дуоденал атрезия эса кўпинча полигидрамнион ва «қўш пуфак» симптоми билан перинатал даврдаёқ аниқланади ва тез аралашув талаб этади (Beasley et al., 2013).

Абдоминал УТТ текшируви ташхисда энг самарали ва беҳавф усул сифатида ажралиб турибди (Huang et al., 2017). Ушбу ҳолатда ташхисларнинг 79% ҳолатида УТТ асосий аҳамият касб этгани бу усулнинг юқори сезгирликка эга эканини кўрсатади. Лапароскопик усуллар замонавий болалар жарроҳлигида тобора кўпроқ қўлланилмоқда; улар кичик жарроҳлик излари, тез тикланиш ва кам асоратлар билан фарқланади (Maddox et al., 2020).

Туғма ичак аномалияларини самарали даволашда мультидисциплинар ёндашув, хусусан, неонатолог, жарроҳ ва визуал диагностика мутахассислари ўртасидаги ҳамкорлик ҳал қилувчи аҳамият касб этади. Ушбу ёндашув орқали асоратлар даражаси 8% га туширилди, бу эса мукамал парвариш ва клиник қарорларнинг самарадорлигини кўрсатади (Zani et al., 2017).

Хулоса: Туғма ичак аномалиялари болалар жарроҳлигида тезкор ва самарали диагностика ҳамда даволашни талаб қилувчи жиддий патологиялар сирасига киради. Ушбу тадқиқот натижалари шундан далолат берадики:

1. ТИАларнинг энг кенг тарқалган тури — илеум атрезиясидир (37.5%),
2. УТТ — ташхисда энг самарали ва дастлабки визуал усулдир (79% ҳолат),
3. Резекция-анастомоз операцияси клиник самарадорлиги ва узок муддатли натижаларига кўра устун ҳисобланади,
4. Лапароскопик усуллар — келажакда устувор бўлган ёндашувлардандир.

ТИАларни даволашда тез ташхис, малакали жарроҳлик аралашуви ва кўп соҳали ҳамкорлик асосида шаклландиган ёндашув бола ҳаётини сақлаб қолиш имкониятини юқори даражада таъминлайди. Бу тадқиқот ушбу соҳадаги амалиёт ва илмий ишлар учун муҳим методологик асос бўлиб хизмат қилади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Beasley, S. W., Auldist, A. W., & Hutson, J. M. (2013). *Pediatric Surgery: Diagnosis and Management*. Springer.





2. Brindle, M. E., Langer, J. C., & Nasr, A. (2012). Predicting the need for bowel resection in neonatal intestinal atresia. *Journal of Pediatric Surgery*, 47(3), 493–497. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2011.10.022>
3. Huang, Y., Li, Y., Zhou, Q., et al. (2017). Prenatal ultrasonographic features and postnatal outcomes of jejunal and ileal atresia. *Medicine (Baltimore)*, 96(7), e6080. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000006080>
4. Maddox, A. R., Tuggle, D. W., & Shamberger, R. C. (2020). Laparoscopy in neonatal intestinal obstruction: A review. *Pediatric Surgery International*, 36(5), 565–572. <https://doi.org/10.1007/s00383-019-04570-9>
5. Robertson, K. M., Coe, A., & Kane, T. D. (2015). Advances in neonatal minimally invasive surgery. *Seminars in Pediatric Surgery*, 24(1), 35–38. <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2014.10.009>
6. Stark, Z., & Loughnan, P. (2010). Clinical outcomes of congenital duodenal obstruction. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 46(4), 198–203. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2009.01670.x>
7. Zani, A., Eaton, S., Hoellwarth, M., et al. (2017). European consensus on the management of neonatal intestinal atresia. *Pediatric Surgery International*, 33(5), 473–479. <https://doi.org/10.1007/s00383-017-4056-6>
8. Baxromovna, Amirova Sabrina, and Kenjayev Yodgor Mamatqulovich. "Insult kassaligining profilaktikasi va uning reabilitatsiyadagi ahamiyati. Synapses: Insights across the Disciplines, 2 (1), 81–85." 30 Apr. 2025.
9. Halilova Gulniso Ilhom qizi, & Kenjayev Yodgor Mamatqulovich. (2025). Bolalarda miopiyaning erta tashxisi va profilaktikasi. SYNAPSES: Insights across the Disciplines, 2(3), 92–97. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/siad/article/view/76876>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15097781>
10. Kenjayev Y., & Muhammadiyev B. (2025). Miakard infarkti: reabilitatsiyasi va profilaktikasi. *Medicine, Pedagogy and Technology: Theory and Practice*, 3(3), 246–250. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/mpttp/article/view/76866>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15092194>
11. Kenjayev Y., & Berdiyeva S. (2025). Ayollar jinsiy a’zolarining o’sma kasalliklari. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 3(3), 18–22. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/journal-science-innovative/article/view/72303>. <https://zenodo.org/records/15001302>
12. Murodova F., & Kenjayev Y. (2025). Qandli diabetning kelib chiqish va davolash usullari. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 3(3),





- 23–27. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/journal-science-innovative/article/view/72302>. <https://zenodo.org/records/15001330>
13. Kenjayev Y., & Erkayeva G. (2025). Yo'ldosh tushish davri va ilk chilla davrida qon ketishi terminal holati. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 3(3), 13–17. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/journal-science-innovative/article/view/72304>. <https://zenodo.org/records/15001267>
14. Пайғамова Шахнозобону Ўктамжон қизи, & Кенжаев Ёдгор Маматқулович. (2025). Фертиликни тиклаш учун лапароскопик усулларнинг самарадорлиги. *ACUMEN: International Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), 414–421. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/aijmr/article/view/72283>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14956699>
15. Xudoyberdiyeva Adiba, & Kenjayev Yodgor. (2025). Jigarning tuzilishi va funksional birliklarini gistomorfologik o'rganishni baholash. *SYNAPSES: Insights across the Disciplines*, 2(2), 194–207. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/siad/article/view/69197>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14938642>
16. Kenjayev Y., & Xudoyorova U. (2025). Преэклампсия ва гипертензив ҳолатлар: ҳомиладорликдаги хавфлар, диагностика ва даволаш усуллари. *ACUMEN: International Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), 306–314. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/aijmr/article/view/68857>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14920022>
17. Tog'aymurotova Shaxnoza Samid qizi, & Kenjayev Yodgor Mamatqulovich. (2025). Bosh miya o'smalari: sabablari, belgilari va davolash usullari. *ACUMEN: International Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), 279–286. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/aijmr/article/view/68839>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14919587>
18. Kenjayev Yodgor Mamatqulovich, & Farxodova Afruza Farxodovna. (2025). Ishlab chiqarishda zararli omillar ta'sirini kamaytirish uchun maxsus biologik qo'shimchalarni qo'llash. *International Conference On Interdisciplinary Science*, 2(2), 162–164. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14911314>
19. Xaydarov Saidrahim Ismoil o'g'li, & Kenjayev Yodgor Mamatqulovich. (2025). Yurakning orttirilgan va tug'ma nuqsonlarida elektrokardiografiyada ko'zatiladigan o'zgarishlar. *SYNAPSES: Insights across the Disciplines*, 2(2),





- 129–136. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/siad/article/view/69171>.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14894036>
20. Kenjayev Yodgor Mamatkulovich, & Sultonova Dilfuza. (2025). Comprehensive Overview of Uterine Fibroids: Causes, Symptoms, Diagnosis, and Treatment Options. International scientific innovation research conference, 2(1), 26–29. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14884425>
21. Kenjayev Yodgor Mamatkulovich, & Sultonova Dilfuza. (2025). Erectile dysfunction: causes, treatment, and prevention. international conference on medicine, science, and education, 2(2), 30–33. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14884145>
22. Daminova Shahnoza Panji qizi, Kenjayev Yodgor Mamatkulovich. (2025). Analysis of electrocardiographic changes in congenital and acquired heart defects [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14874480>
23. Халилова Гулнисо Илхом кизи, & Кеҗжаев Ёдгор Маматкулович. (2025). Глаукома: белгилари ва даволаш усуллари. ACUMEN: International Journal of Multidisciplinary Research, 2(2), 105–111. Retrieved from <https://inlibrary.uz/index.php/aijmr/article/view/65764>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14860323>

