



**BUYRAK VA SIYDIK TOSH KASALLIKLARI - SABABLARI,
ALOMATLARI, TASHXISLASH VA DAVOLASH USULLARI**

Ismoilova.M, Ahmedova.Z

Central Asian Medical University Davolash ishi 223-guruh talabasi, Central Asian Medical University “Kimyo va farmakologiya kafedrası” katta o‘qituvchisi

Annotatsiya: Buyrakda toshlar – kishi kasallikning birinchi alomatları namoyon bo‘lishigacha (masalan, bel sohasida og‘riqlar yoki buyrak kolikalari) seza olmaydigan patologiya hisoblanadi. Siydik-tosh kasalligi va buyrak tosh kasalligi ko‘pincha bitta kasallik deb adashtiriladi. Aslida, siydik-tosh kasalligi buyrak tosh kasalligining oqibati bo‘lib, simptomlari va davolashda farq qiladi. Siydik-tosh kasalligiga nima sabab bo‘ladi va u qanday davolanadi?

Kirish: Siydik-tosh kasalligi (urolitiaz) – bu siydik ajratish tizimida, ya‘ni buyrakda, siydik pufagida va siydik yo‘llarida toshlar (konkrementlar) mavjudligi bilan karakterlanadigan surunkali, retsidivlanishga moyil bo‘lgan modda almashinuvi kasalligidir. 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 shifoxonalarning urologik bo‘limiga gospitalizatsiya sabablarining 30-40 foizini 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 strikturasi, 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.

Siydik-tosh kasalligining asosiy sabablari:

- Moddalar almashinuvining buzilishi;
- Siydik chiqarish yo‘llaridagi yallig‘lanish jarayonlari;
- Siydik oqishining qiyinlashuvi (buyraklarning tushishi, siydik yo‘llarining nuqsonlari).

Kasallik rivojlanishiga olib keluvchi omillar:

- Issiq iqlim sharoitida yashash;





- Noto`g`ri ovqatlanish;
- Ba`zi dorilarni qabul qilish (antatsidlar, sulfanilamidlar).

Urolitiazning xarakterli belgilari:

- Bel og`rig`i

Ba`zi hollarda kasallik simptomsiz o`tishi mumkin. Ayollarda siydik-tosh kasalligi ko`pincha sistit va kichik chanoq a`zolarining yallig`lanishi bilan birga davom etib boradi.

Note!!! Agar sizda ham shunga o`xshash belgilar borligini aniqlasangiz, darhol shifokorga murojaat qiling. Kasallikning oqibatlarini bartaraf etishdan ko`ra oldini olish osonroq.

Diagnostika:

- Tos a`zolarini UZI qilish
- Qovuq rentgeni (sistografiya)
- Siydik chiqarish tizimining rentgeni (ekskretor urografiya)
- Buyraklar rentgeni (antitegrad pielografiya)
- Umumiy siydik analizi

Uroloitiyani davolash:

Siydik tosh kasalligini davolash kichik toshlar uchun konservativ bo`lishi mumkin.

- Siydik haydovchi preparatlar;
- Antibakterial preparatlar;
- Toshlarini eritadigan preparatlar.

Katta toshlar (bir necha sm) uchun quyidagilar qo`llaniladi:

- Jarrohlik yo`li bilan olib tashlash;
- Ultratovushli parchalash (masofaviy to`lqinli litotripsiya).

Tegishli davolanishning yo`qligi quyidagi asoratlarga olib kelishi mumkin:

- Gidronefroz;
- Pielonefrit;
- Buyrak yetishmovchiligi.

Siydik tosh kasalligida parhez toshlarning turiga bog`liq bo`ladi. Quyidagilarni chiqarib tashlash tavsiya etiladi:

- Oksalat toshlari: oksalat kislotaga boy mahsulotlar (oksalat, kartoshka, apelsin, salat);
- Urat toshlari: jigar, buyraklar, go`shtli taomlar;





- Fosfat toshlari: sut va un mahsulotlari, go`sht, baliq, o`simlik yog`i. Toshlari shakllanishi sabablari va tarkibiga qarab, bir necha turga bo`linadi:
- Kalsiyli – 70% gacha;
- Siydik kislotali – 12% gacha;
- Infeksiyalangan – 15% gacha;
- Sistinli – 2-3% gacha.

Buyrak tosh kasalliklarining alomatlari

Toshning joylashgan joyiga qarab, bemorda turli xil belgilar kuzatilishi mumkin, ushbu kasallik uchun asosiy alomatlar quyidagilardan iborat:

Paroksizmal og`riqlar. Buyrakdagi tosh va siydik pufagining yuqori qismidagi tosh odatda orqa tarafdin yoki yon tarafdin qovurg`alarning ostidagi og`riq bilan harakterlanadi. Og`riq kuchli va o`tkir 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 karakatlanishi 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.

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`rsatish mumkin.

Umumiy ahvolning yomonlashishi, ayniqsa, ko`ngil aynishi, qayd qilish. Bu alomatlar ayniqsa yallig`lanishning boshlanishi – piolonefrit uchun xosdir. Qum yoki tosh chiqishi – tosh chiqqanda varaja va yuqori isitma paydo bo`lishi mumkin.

Buyrakda tosh bo`lganda o`tkaziladigan tekshiruvlar

Yuqorida keltirilgan shikoyatlar yuzaga kelganda, agar zarur bo`lsa, qo`shimcha tekshiruvlarni belgilaydigan va keyingi davolanish to`g`risidagi qaror qabul qiladigan urolog – shifokorga murojaat qilish kerak.

Asosiy tekshiruv quyidagilarni o`z ichiga oladi:





- Anamnezni yig`ish, bemorni tekshirish;
- Qon va siydikni umumiy klinik tahlil qilish;
- Siydik chiqarish tizimining ultratovush tekshiruvi. Ushbu noinvaziv,

xavfsiz va og`riqsiz tekshirish usuli davolash davomida dinamik nazorat qilish uchun bir necha marta ishlatishi mumkin;

- Ko`zdan kechirishli va ekskretor urografiya.

Qo`shimcha tekshiruvlar quyidagilarni o`z ichiga olishi mumkin:

- Multispiral kompyuter tomografiyasi: bu toshni ko`rish, uning zichligi, hajmini hisoblash, siydik tizimining arxitektonikasi, atrofdagi to`qimalarning holatini ko`rish imkonini beradi. Agar kerak bo`lsa, 3D – rekonstruksiya amalga oshirish mumkin;

- Buyraklar funksiyasini va uning buzilish darajasini o`rganishga imkon beruvchi dinamik va statik nefrostsintigrafiya;

- Antibiotiklarga sezuvchanlik bilan siydik ekish siydik yo`lidagi infeksiyani, yallig`lash darajasini aniqlash mumkin.

Buyrakda toshni davolash

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;
- ✓ Distantсион 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 – uskunalarning rivojlanishi sababli ular ikkinchi darajali bo`lib qoldi va hozirda faqat qat`iy ko`rsatmalar mavjud bo`lganda qo`llaniladi. Distantсион zarb – ro`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`lqinli litotripsiya bo`lib, u har qanday lokalizatsiyali siydik tizimidagi toshlarning 90 foizini olib tashlashga imkon beradi. Distantсион zarb – to`lqinli litotripsiyani





amalgam oshirishda zarbalar to`lqini to`qimalar orqali o`tib va ularni shikastlamasdan toshni kichik fermentlargacha parchalaydi va ular keyinchalik asta-sekin siydik bilan birga 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.

Xulosa: Tibbiy yordam ko`rsatish usulini tanlash (kuzatuv, konservativ davolash, jarrohlik aralashuvi) barcha turdagi siydik-tosh kasalligini diagnostika qilish va davolash uchun zamonaviy uskunalar bilan jihozlangan malakali urologlar tomonidan hal qilinishi kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. O`zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
2. O`zbekiston milliy ensiklopediyasi (2000-2005)

