

Ilmiy rahbari: Xolmurodov Inoyatullo Ismatullayevich

Tibbiy fanlar profilaktik fanlar kanfedrasi mudiri:

inoyatulloxolmurodov@gmail.com

Termiz iqtisodiyot va servis univetsiteti

To‘raboyeva Nargiza Asqar qizi

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo‘nalishi talabasi

[E-mail: ntoraboyeva7@gmail.com](mailto:ntoraboyeva7@gmail.com)

+998948206605

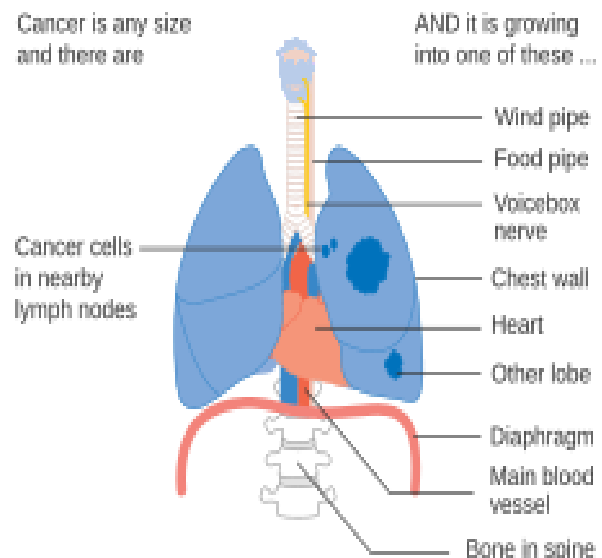
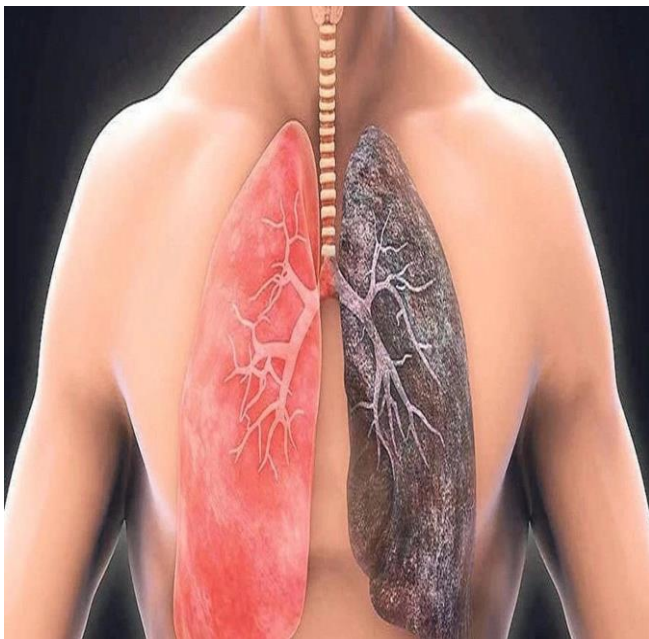
Annotatsiya: O‘pka exinokokkozi — bu parazitar kasallik bo‘lib, u Echinococcus granulosus lichinkalari sababli yuzaga keladi. Ushbu kasallik ko‘pincha Exinokokkoz sifatida ma‘lum bo‘lib, inson organizmida asosan jigar va o‘pkani zararlaydi. O‘pkada hosil bo‘lgan kistalar asta-sekin kattalashib, nafas olish faoliyatini buzadi va turli asoratlarni keltirib chiqaradi. Kasallik asosan chorvachilik bilan shug‘ullanuvchi hududlarda ko‘proq uchraydi. O‘z vaqtida aniqlanmasa, u jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Diagnostika va davolash usullarini o‘rganish ushbu kasallikka qarshi kurashishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: Exinokokkoz, o‘pka kistasi, parazitar kasallik, echinococcus granulosus lichinka, nafas tizimi, diagnostika, jarrohlik davolash, profilaktika

KIRISH:

JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, endemik hududlarda odamlarning exinokokkoz bilan kasallanish darajasi yiliga har 100 000 kishiga 50 ta holatni tashkil etadi va ba‘zi joylarda tarqalish darajasi 5-10% gacha yetishi mumkin. Dunyoning bir qator endemik mintaqada davlatlarining xirurglari va infeksiyonistlari ushbu kasallikka alohida qiziqish bildirmoqda. Parazitlar tananing turli a‘zolarini zararlashi mumkin bo‘lsada, exinokokkoz odatda jigar va o‘pkani ko‘prok zararlaydi. Katta yoshli odamlarda o‘pka (18-35%) exinokokkozi jigardan (50-70%) keyingi ikkinchi eng keng tarqalgan joyidir. Exinokokkozda o‘lim ko‘rsatkichi 2,5-7% gacha yetadi.(1,5). Exinokokkozni davolashning yagona radikal usuli hali ham xirurgik usul bo‘lib qolmoqda. Endoxirurgik texnologiyani joriy etish an’anaviy qorin bo‘shlig‘i xirurgiyasining eng

muhim kamchiliklaridan birini - travmatik kirish va organning o'zidagi miniinvaziv yondashuv o'rtasidagi nomuvofiqlikni bartaraf etdi va minimal invaziv xirurgiya o'pka exinokokkozini davolashda mumkin bo'lgan yondashuvga aylandi. Operativ endoskopiyaning keng miqyosda rivojlanishi, jarohatlanish va asoratlarning pastligi, tejamkorligi va bemorlarni reabilitatsiya qilish vaqtining qisqarishi, bizga exinokokkozning barcha lokalizatsiyalarida davolash tamoyillarini qayta ko'rib chiqish imkonini berdi (2, 3, 4). Ximioterapiya kichik hajmdagi kistalar (< 3 sm) uchun mos deb hisoblanib, operatsiyaga qarshi ko'rsatmalari bo'lgan bemorlarga qo'llaniladi. Albendazolni organizmda yaxshi so'rilganligi va samarali ta'siri tufayli hozirda eng ko'p tanlangan dori hisoblanadi. O'pka exinokokkozi uchun albendazol farmakoterapiyasining optimal davomiyligi noma'lum bo'lsada, odatda 3-6 oy davomida buyuriladi. Yaqinda siklik terapiyaga nisbatan uzluksiz terapiyani qo'llash, dorini nojo'ya ta'sirlarini kuchaytirmasdan, samaraliroq ta'sirga ega ekanligi demonstratsiya qilindi. Aksariyat o'pka kistalari davolanishdan keyin 5-14 oy o'tgach yo'qoladi. Operatsiyadan oldingi sharoitda albendazol bilan davolash, qon zardobida va kista suyuqligida albendazolning konsentratsiyasi yuqori bo'lishiga qaramay, kista hayotiylikining saqlanib qolishi demonstratsiya qilindi. Protoskolikslar o'lik kistalarda xam hayotiylikini saqlab qoladi. Operatsiyadan keyingi antigelmintik terapiyasiz yuqori retsedivlanish darajasi qayd etilishi aniqlandi.



avvrda o'pka exinokokkozi bilan og'rigan 182 nafar bemorning (126 nafari asoratlanmagan va 56 nafari asoratlangan o'pka exinokokkoz bilan kasallangan bemorlar) xirurgik davolash natijalari bo'yicha ma'lumotlarni tahlil qildik. Bemorlarning yoshi 5 yoshdan 83 yoshgacha o'zgarib turdi. Erkaklar - 77 (42,30%), ayollar - 105 (57,70%) tashkil etdi. O'pkada jami 223 ta kistalar borligi

aniqlandi. Shundan, 81 ta (36,32%) kistalar yuqori bo‘laklarda, 24 ta (10,76%) kistalar - o‘rta bo‘laklarda va 118 ta (52,92%) kista - o‘pkaning pastki bo‘lagida joylashgan. O‘ng o‘pkada 132 ta (59,19%), chapda 91 ta (40,81%) kista aniqlandi. O‘pkadagi kistalarning kattaligi diametri 3 sm dan 15 sm gacha o‘zgarib turdi. O‘pkada 56 (30,76%) nafar bemorda exinokokkozning asoratli kechishi kuzatildi. Ulardan 34 tasida (60,72%) kistani bronxga yorilishi, 15 tasida (26,79%) kistaning yiringlashi, 7 tasida (12,50%) kistaning plevra bo‘shlig‘iga yorilishi aniqlandi. Klinik tekshiruvdan tashqari, ko‘krak qafasi rentgenogrammasi va kompyuter tomografiyasi asosiy diagnostika usullari deb hisoblandi. Klinikamizda exinokokk uchun serologik tahlil o‘tkazilmadi. Atipik klinika va rentgenologik belgilar mavjud bo‘lgan bemorlarda diagnoz qo‘yish uchun fibrobronkoscopiya (endobronxial oq-sariq yoki oqish xira pardani aniqlash) ishlatildi. Ko‘krak qafasining kompyuter tomografiyasi (KT) o‘pkada oval yoki sharsimon soyalanishlarni aniqladi. Jigar kistalarini aniqlash uchun kompyuter tomografiyasi va qorin bo‘shlig‘ining ultratovush tekshiruvi o‘tkazildi, 23 holatda jigarning kistozli zararlanishi aniqlandi. O‘pka exinokokkozi bilan operatsiya qilingan 182 nafar bemordan 23 nafariga (12,64%) torakoskopik exinokokkektomiya (ko‘krak devorini troakar bilan teshish orqali) bajarildi. 134 (73,62%) bemorda o‘pkadan exinokokkektomiya videoassistentlashtirilgan minitorakotomiya orqali amalga oshirildi. 25 (13,74%) nafar bemorda o‘pkadan exinokokkektomiya keng torakotomik kesma orqali amalga oshirildi. Torakoskopik operatsiyalarni bajarish uchun endoskopik ustun “Karl Storz” va “Auto Suture” instrumentlar to‘plami ishlatildi. Operatsion brigada 3 nafar xirurg, operatsion hamshira va kichik operatsion hamshiradan iborat bo‘ldi.

Xulosa

O‘pka exinokokkozi inson salomatligi uchun xavfli bo‘lgan parazitar kasalliklardan biridir. Kasallikning erta bosqichda aniqlanishi va to‘g‘ri davolanishi uning og‘ir asoratlarini oldini olishda muhim rol o‘ynaydi. Profilaktika choralariga rioya qilish, sanitariya-gigiyena qoidalariga amal qilish va chorvachilik hududlarida nazoratni kuchaytirish kasallik tarqalishini kamaytiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- [1] Mahon, C. R., Lehman, D. C., & Smith, T. A. Diagnostik Mikrobiologiya Darsligi. St. Louis: Elsevier, 2023.
- [2] Tang, Y.-W., & Stratton, C. W. (Muharrirlar.). Molekulyar Tibbiy Mikrobiologiya. San Diego: Academic Press, 2020.

- [3] Patel, R. "Tez diagnostika va antimikrobal rezistentlik davrida klinik mikrobiologiya." Klinik Mikrobiologiya Jurnal, jild. 59, son. 1, 2021, bet. e01899-20.
- [4] Singhal, N., et al. "MALDI-TOF Mass Spektrometriyasi Mikrobia Identifikatsiya Uchun: Keng Qamrovli Sharh." Mikrobiologiya Chegaralari, vol. 11, 2020, pp. 1198.
- [5] Jorgensen, J. H., & Pfaller, M. A. "Antimikrobik sezuvchanlikni sinash: Joriy va rivojlanayotgan usullarga sharh." Klinik Yuqumli Kasalliklar, jild. 72, son. 12, 2021, bet. 2229-2238.
- [6] Metwally, A. A., et al. "Keyingi Avlod Sekvensiyalash Klinik Mikrobiologiyada: Joriy Ilovalar va Kelajak Istiqbollari." Tibbiy Mikrobiologiya Jurnal, vol. 71, no. 1, 2022, pp. 001476.