



BOLALARDA ICHAK TUTILISHINI ANIQLASHDA DIAGNOSTIK USULLARNING AHAMIYATI

**Ulug'muratov A.A.,
Mamatov S.O.,
Normurodov D.K.**

*Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy
markazi Samarqand filiali*

Annotatsiya

Hozirgi zamonaviy tibbiyotda diagnostika texnologiyalarining jadallik bilan rivojlanishi sharoitida rentgenografiya va ultratovush tekshiruvlari ichak tutilishini aniqlash hamda optimal davolash usulini tanlashda muhim o'rin tutadi.

Kalit so'zlar: Rentgenografiya, ultratovush tekshiruvi, pnevmoinrigografiya.

Dolzarbliqi. Bolalarda uchraydigan ichak tutilishi-bu ko'pchilik holatlarda shoshilinch jarrohlik aralashuvini talab qiladigan og'ir holat hisoblanadi. Operatsiyadan keyin esa bolalar uzoq muddatli reabilitatsiyaga muhtoj bo'lib, bu jarayon ovqat hazm qilish tizimi funksiyalarini tiklash va umumiy sog'liq holatini yaxshilashga qaratilgan bo'ladi. Shu bilan birga, ayni paytda ushbu toifadagi bemorlar uchun diagnostika standartlashtirilgan protokollari yetarli darajada ishlab chiqilmaganligi, samarali tiklanish uslubini yaratish zaruratini ta'kidlaydi.

Ichak tutilishi belgilari bilan murojaat qilgan bemorlarda asosiy vazifa instrumental tekshiruv usullaridan foydalanib, o'z vaqtida va aniq tashxis qo'yishdan iboratdir.

Bugungi kunda rentgenografiya va ultratovush tekshiruvi usullari ichak tutilishini aniqlash va optimal davolash rejasini tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi bolalarda ichak tutilishining tarqalishi va etiologiyasini o'rganish hamda ultratovush tekshiruvi bilan rentgenografiya diagnostik imkoniyatlarini solishtirishdan iborat bo'ldi.

Ultratovush pediatriya amaliyotida ideal vizualizatsiya usuli hisoblanadi, chunki u invaziv bo'lmagan, nisbatan arzon, real vaqt rejimida bajariladigan va ionlashtiruvchi nurlanishsiz, shuningdek, sedatsiya talab etmaydigan tekshiruvdir. Bolalarda ichak ultratovush tekshiruvi odatda aniq klinik savolga javob berishga qaratilgan bo'lib, uning eng muhim ko'rsatkichlaridan biri ichak tutilishini baholashdir.

Tashxisni tasdiqlash maqsadida bemorlarga ultratovush tekshiruvini o'tkazilganda, mazkur usul yuqori darajada informativ (98,5%) va spesifik (100%) ekanini aniqlandi. Ichak invaginatsiyasining o'ziga xos paraklinik belgilari sifatida ultratovushda "nishon belgisi", "halqa ichida halqa" ko'rinishi yoki ko'ndalang kesimda "soxta buyrak" alomati kuzatildi. Dopplerografiya qon oqimining yo'qligi esa mezenterial qon aylanishining buzilganligini tasdiqladi. Ultratovush tekshiruvlari ichak invaginatsiyasini tez va aniq tashxislashda hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lib, deyarli 100% sezgirlik darajasiga ega. Invaginatsiyaning xarakterli vizual belgilaridan biri "soxta buyrak" yoki "ponchik belgisi" bo'lib, ular giperechogen va gipoechogen konsentrik qatlamlarning almashinuvi tarzida namoyon bo'ladi. Ushbu alomat 1-guruhdagi 23 nafar (24,0%) va 2-guruhdagi 28 nafar (27,2%) bolalarda kuzatildi.

Invaginatsiya qatlamlari orasida suyuqlik to'planishi va rangli dopplerografiya qon oqimining yo'qligi ichak qisqarishi ehtimolining pasayishi va ichak ishemiyasini ko'rsatishi mumkin. "Ajralish nuqtasi" deb ataluvchi ko'rsatkich odatda katta yoshdagi bolalarda kuzatiladi va ultratovush orqali aniqlanishi mumkin. Ultratovush tekshiruv natijalari - aniqlangan "ajralish nuqtasi", erkin yoki o'ralma suyuqlik mavjudligi hamda ichak devori qalinlashuvi-jarrohlik aralashuvi uchun prognoz belgilari sifatida qayd etildi.

Bolalarda ichak tutilishida rentgenografiya. Ichak tutilishining shakllarining xilma-xilligi, patogeneznining murakkabligi va patognomonik belgilarni aniqlashdagi qiyinchilik, shuningdek, qisqa vaqt ichida tashxis qo'yish va samarali davolash usullarini tanlash zarurati diagnostika jarayoniga yuqori talablarni qo'yadi.

Rentgen nazorati ostida Richardson balloni yordamida to'g'ri ichakka juda ehtiyotkorlik bilan havo yuboriladi va uning yo'g'on ichak bo'ylab harakati kuzatiladi. Invaginatsiya aniqlanganda u gaz fonida oval soyalanish sifatida qayd etiladi; konturlari aniq bo'lib, ko'pincha o'ng qovurg'a osti sohasida vizualizatsiya qilinadi.

Olingan rentgenogrammalarni tahlil qilganda, dinamik kontrastsiz tekshiruv asosida ichak tutilishi belgilarining rivojlanishi patologik jarayonning 4 bosqichiga bo'lindi:

1. **1-bosqich:** Faqat ingichka ichakning kengayishi kuzatiladi;
2. **2-bosqich:** Ichakni kengayishi kuchayadi, tasvirlarda suyuqlik satxi aniqlanadi, peristaltika kuchayib, suyuqlik bir ichak halqasidan boshqasiga o'tadi;
3. **3-bosqich:** Ichak devorida kengayish paydo bo'ladi, ayrim joylarda pnevmatizatsiya rivojlanadi, suyuqlik miqdori ortadi va rentgenogrammalarda ichak konturlarining ko'ndalang chiziqlanishi aniqlanadi;
4. **4-bosqich:** Ichak devorining nekrozga uchrashi natijasida tonusning pasayishi kuzatiladi, gaz pufakchalari kamayadi, suyuqlik ustuni balandligi esa ortadi. Qorin bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi, gaz bilan to'lgan va suyuqlik bilan to'lgan ichak qismlari orasidagi masofa kengayishi aniqlanadi.

Kontrastli rentgenografiya va MSKT ning diagnostik ahamiyati

Kontrastli rentgenografiya yordamida qisman yoki to'liq ichak tutilishini aniq tashxislash mumkin. Kontrast qo'llangan kompyuter tomografiyasi (MSKT) orqali ichakning distal qismlarida dekompressiya kuzatiladigan obstruksiya nuqtasini aniqlash imkonini mavjud. Ingichka ichak kontrast tekshiruvlari esa qisman tutilish holatida kontrastning torayish nuqtasidan o'tishini ko'rsatib beradi. Obstruksiya

darajasiga qarab, bariy kontrast moddalari yordamida shilliq qavat holati yanada batafsil o'rganilib, ichak anatomiyasi aniq tasvirlanadi. Shu bilan birga, bunday preparatlar qo'llanganda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarning ahamiyati to'liq aniqlanmagan.

Mazkur metodlar yordamida ichakdagi ishemik o'zgarishlarni aniqlash mumkin. MSKT oddiy qorin rentgenografiyasi yoki boshqa kontrast usullariga nisbatan ishemiyani erta bosqichda aniqlab beradi. Ushbu tekshiruvda pnevmoperitoneum, ichak devoridagi morfologik o'zgarishlar, mezenterial yallig'lanish va qorin bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi kabi belgilar qayd etilishi mumkin.

Kontrast rentgenografik metodlarning, xususan, klinik manzarasi shubhali bo'lgan bemorlarda obstruksiyanı aniqlashdagi o'rni yaxshi ma'lum.

Pnevmoirrigografiya va laparoskopiyani qo'llanilishi

Bolalarda ichak tutilishi tashxisida pnevmoirrigografiya laparoskopiya bilan birgalikda qo'llanilishi samarali natija beradi. E'tiborli jihati shundaki, operativ aralashuv zarurati to'g'risida qaror qabul qilishdan oldin barcha bemorlarga an'anaviy diagnostika, havo bilan amalga oshiriladigan irrigoskopiya o'tkazilgan.

Xulosa. Bolalarda ichak tutilishi hayotining dastlabki yillarida uchraydigan eng ko'p uchraydigan patologiyalardan biridir. U tug'ma rivojlanish nuqsonlarining klinik ifodasi sifatida paydo bo'lib, o'lim xavfi yuqori bo'lgan asoratlarga o'rta ichak burilishi yoki perforatsiyaga olib kelishi mumkin. Shu bois, kasallikni erta aniqlash va keyinchalik o'z vaqtida davolash jarayoni murakkabliklarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Ichak tutilishi bilan murojaat qilgan bemorlarda asosiy vazifa – vizualizatsiya usullaridan foydalanilgan holda kasallikni tezkor va aniq tashxislashdir.

Bugungi kunda rentgenografiya va ultratovush tekshiruvi ichak tutilishini aniqlash hamda optimal davolash taktikasini tanlashda hal qiluvchi ahamiyat kasb etmoqda. Ushbu tadqiqotning maqsadi bolalarda ichak tutilishining tarqalishi va etiologiyasini aniqlash, shuningdek, UTT va rentgenografiya usullarining diagnostik qiymatini taqqoslashdan iborat bo'ldi.

Adabiyotlar

1. Babich I.I., Melnikov Yu.N., Melnikova S.R. **Bolalar jarrohlik amaliyotida o'tkir ichak tutilishini ultratovush diagnostikasi** // 5-chi yakuniy ilmiy sessiya materiallari to'plami, yosh olimlar. – Rostov-na-Donu, 2018. – B.117–118.
2. Baradieva. **Bolalarda ichak tutilishi** // Rossiya bolalar jarrohligi, anesteziologiyasi va reanimatologiyasi jurnali. – 2019. – T. 9, №3. – B.65–72.
3. Belyaeva O.A., Rozinov V.M., Konovalov A.K., Temnova V.A., Popova M.V. **Bolalarda ichak invaginatsiyasida davolash taktikasi asoslanishida exografiyaning ahamiyati** // Bolalar jarrohligi. – 2010. – №1. – B.10–14.
4. Dvorakevich A.O., Pereyaslov A.A., Tkachishin Yu.I. **Bolalarda ingichka ichak tutilishini davolashda laparoskopiya** // Galitskiy tibbiyot jurnali. – 2021. – T.23(3). – B.42–48.
5. Belyaeva O.A., Rozinov V.M., Konovalov A.K. va boshq. **Bolalarda ichak invaginatsiyasida davolash taktikasi asoslanishida exografiyaning ahamiyati** // Bolalar jarrohligi. – 2010. – №1. – B.10–14.

6. Ivanov V.V., Smolentsev M.M., Kinarov A.G. **Bolalarda o'tkir bitishmali ichak tutilishini davolashda endovideoxirurgik usullarning o'rni** // Bolalar jarrohligi. – 2012. – №3. – B.13–14.
7. Melnikov Yu.N., Melnikova S.R. **Bolalar jarrohlik amaliyotida o'tkir ichak tutilishini ultratovush diagnostikasi** // 5-chi yakuniy ilmiy sessiya materiallari to'plami, yosh olimlar. – Rostov-na-Donu, 2018. – B.117–118.
8. Gisak S.N., Chagina V.V., Kadushev V.E. va boshq. **O'tkir ichak tutilishini ultratovush diagnostikasi natijalari** // Shimoliy Kavkaz tibbiyot axborotnomasi. – 2009. – №1. – B.34.