



## SAMARQAND VILOYATIDA O'TKIR APPENDITSIT TURLARINI TAHLIL QILISH

**Farmonova Ruxshona Farrukhovna**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,  
Pediatriya fakulteti 104-guruh talabasi

**Axmedov Islomjon Yusufjonovich**

Bolalar jarrohligi kafedrasida assistenti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7870849>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20-april 2023 yil

Ma'qullandi: 24-april 2023 yil

Nashr qilindi: 27-april 2023 yil

### KEY WORDS

*Mahalliy peritonit, diffuz peritonit, total (umumiy) peritonit, Escherichia coli.*

### ABSTRACT

*O'tkir appenditsit (O'A) - oxirgi yillarda yosh bolalar o'rtasida ko'p uchrayotgan kasalliklardan biri hisoblanadi. O'tkir appenditsit shoshilinch jarrohlik amaliyotini talab qiladigan kasallikdir. Kasallangan bolalarda appenditsitning turli lokalizatsiya va peritonit shakllari aniqlangan. Bular: mahalliy peritonit, diffuz peritonit, total (umumiy) peritonit.*

**Appenditsit** – oshqozon-ichak tizimining eng keng tarqalgan jarrohlik kasalligi va eng xavfli kasalliklardan biri. Hayot davomida kishi o'tkir appenditsit bilan kasallanish ehtimoli juda yuqori. Appenditsit ichakning pastki qismida joylashgan chuvalchangsimon o'simta – appendiksning yallig'lanishidir. U ko'richakdan boshlanadi, asta-sekin torayib boradi va uning chiqib ketish yo'li yo'q. Appendikning vazifasi aniq emas. Avvalroq, appendiks oddiy rudiment organ sifatida qaralardi va odamlarning asosan o'simliklar bilan oziqlangan uzoq hayvon ajdodlaridan qolgan va hozirda keraksiz deb hisoblagan. Hozirgi vaqtga kelib esa u endokrin va immunitet jarayonlarida, shuningdek ichak mikroflorasining shakllanishida muhim rol o'ynashini isbotlovchi sabablar aniqlangan. Appendiksi olib tashlangan kishining ichagida yetarli miqdordagi foydali mikroorganizmlar bilan bog'liq muammolarga duch kelganligi qayd etilgan. Biroq, appendiks organism uchun hayotiy zarur organlar qatorida emas. Appendiksning yallig'lanishi o'tkir tabiatlidir. Kasallik natijasida o'simtada yiring to'planib qoladi va o'simtaning torligi sababli oson chiqib keta olmaydi. Keyin esa appendiks kattalashadi va og'riy boshlaydi va bu appendiks devorining yorilishi va yiringni qorin bo'shlig'iga chiqishiga olib keladi. Bu esa, o'z navbatida, o'limga olib kelishi mumkin bo'lgan qorin bo'shlig'ida o'tkir peritonit, sepsis yoki absessga sabab bo'ladi. Eng jiddiy shikastlanish pileflebit- bu jigar shikastlanishiga, darvoza tomirning yallig'lanishiga olib keladi bu vaqtda o'lim darajasi yuqori bo'ladi. Kasallik juda tez kechadi va odatda 2-4 kundan 1 haftagacha davom etadi. O'tkir appenditsit oddiy (kataral) va asoratlar bilan kechuvchi destruktiv shakllarga bo'linadi. Noto'g'ri davolanish natijasida kataral appenditsit deyarli har doim destruktiv appendiksga aylangan.

### **Appenditsit rivojlanishining bosqichlari:**

- Kataral
- Flegmonoz

- Gangrenoz
- Perforativ

**Appenditsitning kelib chiqish sabablari:**

Katta yoshdagi odamlarda appenditsitning sabablari hali to'liq aniqlanmagan. Biroq olimlar, barcha bemorlarga umumiy bo'lgan appenditsitning yagona sababi yo'qligini ta'kidlashadi. Har bir bemorning o'ziga xos sabablari bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda appenditsitga appendiksning kirish qismining yopilib qolishi sabab bo'ladi. Yopilib qolish sabablari tulicha bo'lishi mumkin- naychga toshlari yoki yot jismlarning kirishi. Xolesistit yoki enterit tufayli appendiksning yuqori qismining bosilishi natijasida yuzaga keladigan yopishishlar ham yopilib qolishiga sabab bo'lmoqda. Shuningdek, appenditsit yuzaga kelishida bakteriyalar ham muhim rol o'ynaydi- Escherichia coli, enterokokklar, streptokokklar, stafilokokklar. O'simta ichidagi tarkibning uzoq saqlanib qolishi uning ichki immuniteti pasayishiga va patogen bakteriyalar kirib borishi uchun sharoit yaratilishiga olib keladi. Bundan tashqari, appendiksning asosiy sababi sifatida o'simtani qon bilan ta'minlovchi qon tomirining spazmi ham bo'lmoqda. Yana bir sabab, bu qorin bo'shlig'ining shikastlanishi bu esa appendiksning shikastlanishiga yoki siljishiga olib keladi. Kasallikning rivojlanishiga sabab bo'ladigan omillar ham mavjud. Bular: tez-tez ich qotishi, ichak peristaltikasining buzilishi, ovqat tarkibida o'simlik tolalarining yetishmasligi, me'yoridan ortiq ovqatlanish, me'da-ichak tizimining bir qator yuqumli kasalliklari, parazitlar mavjudligi kiradi.

**Appenditsitning alomatlari va belgilari:**

- Kuchli qorin og'rig'i
- Haroratning ko'tarilishi
- Ko'ngil aynishi
- Qayt qilish

Appenditsitning asosiy belgilaridan biri qorin bo'shlig'idagi og'riqlardir. Kataral bosqichda og'riq birinchi marta butun qorin bo'shlig'iga tarqaladi yoki uningyuqori qismida (epigastral qismda) paydo bo'ladi. Keyin og'riq qorinning pastki qismiga, kindikdan pastga va beldan biroz yuqorida paydo bo'ladi. Og'riq markazini siljish jarayoni "Koxer" alomati deyiladi va kasallikning asosiy belgilaridan biri hisoblanadi. Ushbu belgi boshqa kasalliklarda uchramaydi, faqat appenditsit kasalligida uchraydi. Bu jarayon kasallikning boshlanishidan bir necha soat o'tgach paydo bo'ladi. Vaqt o'tishi bilan og'riq tabiati ham o'zgaradi kuchayadi, lo'qillaydi va qisadi. Og'riq kulish va yo'talda, chuqur nafas olishda kuchayadi va o'ng tomonga egilganda yoki oyoqlarni yig'ib, qoringa yaqinlashtirganda ozgina pasayadi/

**Appenditsitning atipik shakllari**

- ❖ Emipiyoma. Sekin rivojlanadigan appenditsitning shakli, bu holatda Koxer alomatlari yo'q va og'riq birdan kindik ostida paydo bo'ladi.
- ❖ Retrotsekal appenditsit. Peritonitning kuchsiz alomati, ich ketishi bilan ifodalanadi. Og'riq ko'pincha bel sohasida seziladi va keyinchalik pastga tarqaladi.
- ❖ Chap tomonlama appenditsit. Klassik klinik ko'rinishi bor, ammo og'riq chap tomonda seziladi.
- ❖ Chanoq appenditsiti. Haroratning ko'tarilishi, dizuriya, og'riq ko'krak qafasiga tarqaladi.

**Tadqiqot maqsadi.** Samarqand viloyatida o'tkir appenditsitning uchrash chastotasini, kelib chiqish sabablarini va peritonit shakllarini o'g'il va qiz bolalarda uchrash nisbatini aniqlash.

**Material va uslublar.** Tadqiqot o'tkir appenditsit bilan kasallangan 40 nafar 2 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bemor bolalar ustida olib borildi. Shulardan 22 tasi o'g'il bolalar, 18 tasi qiz bolalar. Kasallangan bolalarda appenditsitning turli lokalizatsiya va peritonit shakllari aniqlandi. Bular: 13 tasida mahalliy peritonit, 25 tasida diffuz peritonit, 2 tasida total (umumiy) peritonit. Klinik anamnestik ma'lumotlar 40 nafar onalar so'rovnomasidan olindi.

#### Klinik tekshiruvlar:

- ❖ Kocher simptomlari- kindik atrofida boshlangan og'riqning 2-5 soat o'tgach o'ng yonbosh sohasiga ko'chib o'tishi.
- ❖ Rovsing sindromi – tebranuvchi palpatsiya bilan chap yonbosh sohasiga tegilgandan, o'ng yonbosh sohasida og'riqning kuchayishi.
- ❖ Sitkovskiy (Rozenshteyn) simptomi – tekshirilayotgan odam chap tomonga yonboshlab yotganida, o'ng tomonda og'riq kuchayishi

#### Maxsus tekshiruvlar:

- Laborator tekshiruvlar: umumiy qon tahlili, siydik tarkibi tahlili;
- Kompyuter tomografiyasi;
- Ultratovush tekshiruvi;
- Magnit-rezonans tomografiyasi;
- Rentgen tekshiruvi;

**Tadqiqot natijalari.** Tadqiqotda o'rganilgan 40 nafar o'tkir apenditsitga uchragan bemorlarda kasallikning kelib chiqish sabablari turlichaligini diagnostika va laborator ko'rsatkichlaridan aniqlandi. Bunda 7 ta bemorlarda oilaviy sharoitining og'irligi sababli va 15 ta chekka tumanlardan ekanligi sababli shifokorga kech murojaat qilganligi tufayli oddiy appenditsitni vaqtida aniqlamay o'tkir appenditsitga chalingan. 40 nafar bemordan 23 nafari maktab bolalari bo'lib, shularda 9 nafari qattiq yerga yiqilish va turli zo'riqish natijasida kelib chiqqan. Qolgan 12 ta maktab yoshidagi bolalarda appendiksning kirish qismiga yot jism kirganligi sabab bo'lgan. 2 nafar bemorda esa me'da-ichak tizimining turli xil yuqumli kasalliklari natijasida kelib chiqqan. O'tkir appendiksiga uchragan bemorlarning 70-90%ida qon tarkibidagi leykositlarning normadan oshganligi kuzatildi.

| Bemorlar yoshi | O'g'il bolalar soni | Qiz bolalar soni | Mahalliy peritonit | Diffuz peritonit | Total peritonit |
|----------------|---------------------|------------------|--------------------|------------------|-----------------|
| 1-4 (n=6)      | 4                   | 2                | 2                  | 4                | 1               |
| 4-7 (n=11)     | 3                   | 6                | 3                  | 6                | 1               |
| 7-10 (n=14)    | 8                   | 4                | 3                  | 10               | -               |
| 10-14 (n=9)    | 7                   | 6                | 5                  | 5                | -               |
| <b>Jami</b>    | <b>22</b>           | <b>18</b>        | <b>13</b>          | <b>25</b>        | <b>2</b>        |

**Xulosa:** Biz o'z tadqiqotimiz natijasida shuni bildikki, o'tkir appenditsit bu xavfli kasallik bo'lib odam hayotiga katta xavf tug'diradi. Agar shoshilinch jarrohlik amaliyoti qilinmasa bemor hayotini tugashiga ya'ni o'limga olib kelishi mumkin. Bu kasallik turli yot jismlarning appendiks kirish qismida to'planib qolishi yoki turli bakteriyalar va boshqa omillar natijasida kelib chiqadi degan xulosaga keldik.

#### Adabiyotlar:

1. Sachdeva, Anupam. Advances in Pediatricis. JP Medical, 31 August 2012-1432 bet.

2. Small, V. Surgical emergencies, 2nd edn: Elsevier, 2008.
3. Gregory. "Appendicitis" CDEM Self Study Modules. Clerkship Directors in Emergency Medicine. 30-noyabr 2013yil
4. [uz.m.wikipedia.org/Appenditsit-Vikipediya](https://uz.m.wikipedia.org/Appenditsit-Vikipediya)
5. <https://mymedic.uz/kasalliklar/gastroenterologiya/appenditsit/>
6. Russian journal of pediatric surgery. 2017; 21(4) 185-bet.
7. Долецкий С.Я. Арапова А.В. Осложнения аппендицита у детей М. Медицина; 1980.



INNOVATIVE  
ACADEMY