

БОЛАЛАРДА УТКИР АППЕНДИЦИТЛАРНИ ЙИРИНГЛИ АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШ

Махмудов Н.И., Сайдалиев С.С., Жахогирханов А.Ж., Назирхужаев Ф.А

РШТЁИМ Фарғона филиали

Маълумки, болаларда қорин пардани йирингли яллиғланиши - улимга сабаб булувчи оғир асоратлардан бири ҳисобланади. Болалар жарроҳдиги йуналишида уткир аппендицитни даволашга бағишланган жуда кўп адабиётлар чоп этилиши ва илмий изланишлар олиб борилганига қарамадан, уткир аппендицитда йирингли асоратлар оқибати долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Шу боис, ушбу муаммога бағишланган, шифохоналарда йирингли нозокомиал инфекцияларни олдини олишга ижобий таъсир этувчи, самарали усулларни тадбиқ этиш ва уларни натижаларини таҳлил қилиш, катта амалий аҳамият касб этади.

Нозокомиал инфекцияларни олдини олишга қаратилган усулларни ва уларнинг натижаларини таҳлил этиш мақсадида 2018-2023 йиллар давомида РШТЁИМФФ болалар жарроҳлик бўлимида даволанган беморларнинг касаллик тарихи баённомалари таҳлил қилинди. Жумладан жами даволанган 3173 та беморлардан 841 нафарини (26,5 %) уткир аппендицит билан даволанган. 116 та (13,7%) ҳолларда уткир аппендицитни йирингли перитонит билан асоратланиши кузатилган. Шулардан 17 таси (14,6%) да тарқалган йирингли перитонит, 99 тасида (85,3%) маҳаллий перитонит ташхиси қўйилган. Жинси бўйича касаллик тарихи баённомалари таҳлил қилинганда ўғил болалар сони 511 тани (60,7%), қиз болалар сони эса 330 тани (39,3 %) ташкил этди.

Барча беморга стандарт бўйича барча инструментал ва клиник-биокимёвий лобаротор текширувлар утказилган. Касаллик тарихи баённомаларининг анамнезлари таҳлили шуни кўрсатадики, уткир аппендицитлардаги йирингли асоратлар организмнинг реактивлигига боғлиқ экан. Яъни организмнинг реактивлиги қанча паст бўлса йирингли асоратланишлар шунчага ортган. Беморларнинг анамнезида тез-тез соматик касалликлар билан оғриши, ёшлигидан сунъий овқатланишда бўлганликлари аниқланди. Жами 7 та аппендикуляр омилли перитонит бўлган беморларга йирингли асоратларни даволаш ва нозокомиал инфекцияларни олдини олиш мақсадида эндолимфатик терапия С.Р.Рахимов усулида қўлланилган. Операция вақтида микроиригатор ингичка ичак тутқичининг қон-томирлари кам жойга вицерал вароқлари орасига қўйилади ва ичак тутқичига кетгуд чоклар билан мустаҳкамланади. Катетернинг бош қисми алоҳида кесма орқали қорин бўшлиғидан чиқарилади. Операция тугаши арафасида катетер орқали лимфатроп антибиотикотерапия лимфостимулятор иштирокида бошланади. Уткир перитонитни реактив ва токсик фазасида марказий лимфа ҳажми катталашади, терминал фазасида эса кичраяди. Бу эса организмнинг интоксикациясига, лимфа томирлари ва тугунларини токсинлар ҳамда детритлар билан блоканиб қолишига, қорин бўшлиғи органлари ва томирларини иннервациясини бузилишга боғлиқ. Шунинг учун бу бузилишларни коррекция қилиш, интерстициал шиш, лимфа маҳсулотлари ва марказий лимфа оқимини кучайтириш мақсадида лимфастимулятор юборилади. Лимфостимулятор сифатида глюкоза 5% 5 мл - навокаин 0,25 %-5 мл 1:1 нисбатда, лидаза 4мг/кг(0,5ЕД/кг), гепарин (80 ЕД/кг), маннит (2,5мл/кг) қўлланилди.

Бу беморларда жароҳатни бирламчи битиши ва периферик қон курсаткичларини жадал нормаллашуви яққол аниқланди. Урин-жой курсаткичи 7,2 кундан 5,3 кунгача камайди.

Шундай қилиб, бизнинг ҳулосалар бўйича, болаларда уткир аппендицитнинг йирингли асоратларини комплекс даволаш билан бир қаторда эндолимфатик усулда антибактериал препаратларни организмга юборишни қўллаш самарали усул ҳисобланади. Бу усулни қўллаш нозокомиал инфекцияни профилактика этиб, периферик қон курсаткичларини тез орада нормаллашувига, жароҳатни бирламчи битишига ва уртача урин-жойни 1,9 кунга камайишига олиб келади.

Адабиётлар рўйхати:

1. АТАKHODJAEVA, GULCHEKHRA, et al. "Dynamics of structural-geometric parameters and functional state of the left ventricle in patients with chronic heart failure on the background of combined therapy of heart failure and metabolic syndrome." International Journal of Pharmaceutical Research 12.2 (2020): 1683-1691.
2. Jabbarov, O. O., et al. "Associations of polymorphic markers aluins/deli> D Ace T-786C gene Enos3 in diabetic nephropathy progressing for type 2 diabetes mellitus." International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences 11.4 (2020): 6028-6032.

3. Каримов, М. М., Б. Т. Даминов, and У. К. Каюмов. "Хроническая болезнь почек как медико-социальная проблема и факторы риска и её развития." Вестник Ташкентской медицинской академии 2 (2015): 8-12.
4. Расулова, Х. А., and Б. Т. Даминов. "Современный и перспективный путь к неврологии и нефрологии формата П4 в аспекте церебро-ренальных взаимоотношений." Терапевтический вестник Узбекистана 1 (2015): 42-47.