

UDK: 616.441-007.61

**TURLI GENEZLI SPLENOMEGALIYA BILAN BEMORLARNI
KONSERVATIV DAVOLASH VA SPLENEKTOMIYADAN KEYINGI
GEMOPOEZNI O'RGANISH**

Andijon davlat tibbiyot instituti

Tillaboyev N.A

Splenomegaliya - bu taloqning noodatiy kattalashishidir. Ko'plab o'rganilgan manbaalarda ta'kidlab o'tilganidek splenomegaliya sindromi aksariyat hollarda ikkilamchi sabablarga bog'liqdir. Splenomegaliya sindromining asosiy sabablaridan biri bu jigarning diffuz kasalligidir. Ayni paytda dunyoda ushbu patologiya bilan kasallanish darajasi doimiy ravishda o'sib bormoqda, bu asosiy ijtimoiy-iqtisodiy muammo. Yevropalik tadqiqotchilar tomonidan olingan ma'lumotlarni ko'rib chiqayotganda, splenomegaliya sabablari orasida birinchi o'rinda virusli gepatit B, C va D viruslari natijasida rivojlanadigan jigar parenximasining struktur o'zgarishi, roli borligi aniq ko'rinib turibdi.

Kalit so'zlar: Splenomegaliya, Splenektomiya, virusli gepatit, surunkali kamqonlik

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ
СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ РАЗНОГО ГЕНЕЗА И ИЗУЧЕНИЕ
ГЕМОПОЗА ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ**

Андижанский государственный медицинский институт

Тиллабоев Н.А

Спленомегалия - это ненормальное увеличение селезенки. Как отмечается во многих изученных источниках, синдром спленомегалии часто возникает по вторичным причинам. Одной из основных причин синдрома спленомегалии является диффузное заболевание печени. В настоящее время заболеваемость данной патологией в мире постоянно увеличивается, что является серьезной социально-экономической проблемой. При

рассмотрении данных, полученных европейскими исследователями, становится ясно, что среди причин спленомегалии роль структурных изменений паренхимы печени, которая развивается в первую очередь в результате вирусов вирусного гепатита В, С и D.

Ключевые слова: спленомегалия, спленэктомия, вирусы гепатит, хроническая анемия.

CONSERVATIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH SPENOMEGALIA OF DIFFERENT GENESIS AND STUDY OF HEMOPOSIIS AFTER SPLENECTOMY

Andijan State Medical Institute

Тиллабоев Н.А

Splenomegaly is an abnormal enlargement of the spleen. As noted in many studied sources, splenomegaly syndrome is often due to secondary causes. One of the main causes of splenomegaly syndrome is diffuse liver disease. Currently, the incidence of this pathology in the world is constantly increasing, which is a major socio-economic problem. Looking at the data obtained by European researchers, it is clear that among the causes of splenomegaly is the role of structural changes in the liver parenchyma, which develops primarily as a result of viral hepatitis B, C and D viruses.

Keywords: Splenomegaly, Splenectomy, viral hepatitis, chronic anemia

Kirish. Splenomegaliya sindromi mustaqil nozologik shakl sifatida qaralмай balki, qo‘shimcha tekshiruvni talab qiladigan dastlabki tashxis sifatida yuzaga kelishi mumkin. Splenomegaliya sindromining asosiy sabablaridan biri bu diffuz jigar kasalligidir. Ma‘lumotlarga ko‘ra splenomegaliya sindromi ko‘pincha yuqumli patologiyasi bo‘lgan bemorlarga hamroh bo‘ladi. Ushbu kasalliklardan biri bu dunyodagi eng keng tarqalgan infeksiyalardan biri bo‘lgan yuqumli mononuklyoz sindromidir. Geterofil-pozitiv va geterofil-manfiy

shakllari mavjud (viruslar keltirib chiqaradi: sitomegalovirus infeksiyasi, oddiy herpes viruslari, qizilcha, gepatit B, adenovirus);

Toksoplazma va boshqalar. Shuni ta'kidlash kerakki, infeksiya bolalik va o'spirinlik davrida yuqumli mononukleoz sindromi rivojlanishi va undan keyin butun umr virus tashish bilan yuzaga kelishiga qaramay, tadqiqotlar yuqoridagi viruslarning, insonning onkologik va immunologik patologiyasini rivojlanishidagi asosiy rolini isbotladi.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqot uchun bemorlarni tanlab olish Andijon davlat tibbiyot instituti klinikasi bazasida amalga oshirildi. Tekshiruv va davolanish uchun bemorlar shikoyatlari, anamnezi xamda klinik va laborator diagnostika usullari qo'llanildi: umumiy qon taxlili, qonni bioximik taxlillari, qorin bo'shlig'i a'zolari UTT tekshiruvi, eritrotsitlar osmolyarligi, gemoglobin miqdori, temir miqdori aniqlash, Retikulotsitlar va trombotsitlar sonini aniqlash, Qonda bilirubin miqdorini aniqlash, rentgenologik tekshiruvlari, Bemorlarda virusli gepatit turlarini aniqlash uchun IFA tekshiruvi. Olingan natijalarni matematik analiz va statistik qayta ishlash o'tkazildi. Bemorlarni xayot sifatini baxolash amalga oshirildi. Qon ketish xavfi omillari ko'rib chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Splenektomiya qon tizimi kasalliklariga chalingan bemorlarni kompleks davolashda muhim o'rin tutadi. Patogenetik jihatdan asoslangan jarrohlik aralashuvi sifatida taloqni olib tashlash barqaror remissiya va ma'lum patologik sharoitlarda to'liq tiklanishiga imkon beradi. Qon tizimi kasalliklari bo'yicha birinchi operatsiyalar 20-asrning o'rtalaridan boshlab qo'llanila boshlandi. Ushbu aralashuvlarning to'plangan tajribasi shuni ko'rsatdiki, patologiyaning xususiyatiga qarab, jarrohlik aralashuvi kasallik natijasiga sezilarli darajada ta'sir qiladi, shuning uchun operatsiya shikastlanishini minimallashtirish yo'llarini izlash taloq tomirlari orqali qon oqimini to'xtatish uchun endovaskulyar aralashuvlarning rivojlanishiga hissa

qo‘shdi va endovideoskopik texnika paydo bo‘lishi bilan - laparoskopik spektr. , bu birinchi marta 1988 yilda qo‘llanilgan.

Bugungi kunga kelib laparoskopik splenektomiya texnikasi yetarlicha rivojlangan. Shu bilan birga, operatsiyadan keyingi asoratlarning soni 30% dan oshadi va pasayish tendensiyasiga ega emas.

Asoratlarning sabablarini tahlil qilish shuni ko‘rsatadiki, ular gemorragik va giperkoagulyatsion sindromlarni rivojlanishiga, buyrak usti bezining o‘tkir yetishmovchiligiga, pnevmoniya, plevrit va boshqa kasalliklarning rivojlanishiga olib keladigan kasalliklarning o‘ziga xos xususiyatlari bilan bog‘liq. So‘nggi yillarda zamonaviy reanimatsiya va anesteziologik xizmatni rivojlantirish tufayli ushbu operatsiyalar paytida jarrohlik bo‘lmagan asoratlarning soni sezilarli darajada kamaydi.

Splenektomiyaning eng keng tarqalgan jarrohlik asoratlari bu o‘tkir pankreatit, qorin ichi qon ketishi va subfrenik xo‘ppozdir. Operatsiyani o‘tkazishning ochiq usuli bilan ularning chastotasi, afsuski, kamaymaydi va shuning uchun ushbu asoratlarning oldini olishga qaratilgan usullarni izlash gematologik bemorlarni davolash natijalarini yaxshilaydi.

Uzoq muddatli oldingi gormonal terapiya va Itsenko-Kushinga sindromining rivojlanishi natijasida kelib chiqqan semirish tufayli, shuningdek, katta organ o‘lchamlari bo‘lgan bemorlarda taloqqa kirish va ko‘rish nazorati ostida operatsiya qilish qiyin bo‘lgan bemorlar toifasi mavjud. Bunday bemorlarda taloq juda chuqurlikda joylashgan va shu sababli laparotomik yondashuv, hatto eng tejamkor operatsiya texnikasi bilan ham juda shikast yetkazadi, bu operatsiyadan keyin asoratlarni rivojlanishiga zamin yaratadi.

Shu munosabat bilan taloqni olib tashlash uchun endovideoskopik usuldan foydalanish taklifi ularning chastotasini kamaytirish masalasini hal qilishda yangi yo‘nalish bo‘ldi. Laparoskopik usul bilan taloqni olib tashlash bo‘yicha tajriba to‘planishi xavfsiz aralashuv va operatsiyadan keyingi asoratlarning sonining pasayishi ehtimolini tasdiqladi. Shu bilan birga, jarroh uchun laparoskopik

spliektomiya eng qiyin aralashuv hisoblanadi. Uni o'zlashtirish uchun vrachdan tajriba, amaliyotga va ko'rsatmalarga ehtiyotkorlik bilan rioya qilish kerak. Buning o'zi bemorda operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish imkoniyatini beradi.

Ushbu holatlar splenektomiyani amalga oshirishning laparoskopik usulining ko'rsatkichlari va imkoniyatlarini o'rganish va qon tizimi kasalliklari bilan kasallangan bemorlarda uni amalga oshirish texnikasi va usullarini yanada takomillashtirish uchun sabab bo'ldi.

Xulosa.

1. Bolalarning 5-15 foizida va kattalarning 3 foizida hech qanday kasalliksiz taloq kattalashishi mumkin, bu yoshga bog'liq immunologik reaktivlikning oshishi ifodasidir.
2. Splenomegaliyani baholash uchun taloq hajmini o'lchashdan tashqari, intensiv laboratoriya va antropometrik tadqiqotlar o'tkazish kerak.
3. Taloq inson tanasidagi eng katta limfoid organdir, shuning uchun qon tizimi kasalliklari, yuqumli kasalliklar, biriktiruvchi to'qimalarning tizimli kasalliklari va onkologik kasalliklar bilan uning tarkibidagi o'zgarishlar, odatda, splenomegaliya - taloqning kattalashishi shaklida namoyon bo'ladi.
4. Ko'p sonli eksperimental va klinik tadqiqotlarga qaramay, hozirgi vaqtda taloqning inson organizmidagi funksional ahamiyati masalasi murakkab bo'lib qolmoqda va yetarli darajada aniqlanmagan. Ko'pgina tadqiqotchilarning qarama-qarshi qarashlarining sabablari shundan iboratki, taloqning funksiyalari inson rivojlanishi jarayonida o'zgaradi. Bir qator manbaalar eksperimental va klinik ma'lumotlar va bolalar va kattalardagi organlarning funksiyalarini o'rganishda olingan ma'lumotlar, shuningdek, hayvon modellarida taloqning ko'payishi va funksiyalarini isbotlash yoki ularni splenektomiyadan keyin hukm qilish urinishlari bilan taqqoslanadi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Абдурахманов Д.Т. Алкогольная болезнь печени / Абдурахманов Д.Т. //Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. –2017. – №6. – С. 4-9.

2. Алексеев Н.А. Вторичные лимфоидные органы (селезенка и лимфатические узлы): онтогенез, в норме и патологии / Алексеев Н.А. – СПб.: Эко-Вектор, 2014. – С. 112-131; 142-155; 660-674; 685-694; 764-769.

3. Андреев В. Г., Дмитриев В. Н., Пищальников Ю. А., Руденко О. В., Сапожников О. А., Сарвазян А. П. Наблюдение сдвиговой волны, возбужденной с помощью фокусированного ультразвука в резиноподобной среде / Андреев В. Г. [и др.] // Акустический журнал. – 2017. – Т. 43, № 2. – С.149 – 155.

4. Андреев В.Г., Шанин А.В., Демин И.Ю. Движение группы жестких микрочастиц в вязкоупругой среде под действием акустической радиационной силы / Андреев В. Г. [и др.] // Акустический журнал. – 2014. –Т. 60, № 6. – С. 673-678.

5. Барта И. Селезенка. Будапешт, 1976 г. Геллер Л.И. Физиология и патология селезенки. / Барта И. [и др.] // Медицина – 2014. – С. 189

6. Биссет Р., Хан А. Дифференциальная диагностика при абдоминальном

ультразвуковом исследовании. / Биссет Р.// Витебск: Белмедкнига. – 2017. —С .254.