

Utanov Zafarbek Muxammadjanovich

Kosimov Islombek

Isakov Qobuljon

Andijan State Medical Institute

EFFICIENCY OF PHYSICAL FACTORS AT A CHRONIC CHOLECYSTITIS

Resume: Under our supervision there were 130 sick women. Their age makes from 20 to 49. Patients are subdivided into 5 groups: to the first group the traditional method of treatment is appointed; to the second group - on the basis of basic therapy - herb tincture kassiy; to the third group - on the basis of basic therapy - a magnetotherapy on area a bilious bubble; to the fourth group - on the basis of basic therapy - groundtherapy; to the fifth group - on the basis of basic therapy - complex therapy. Advantages of our program in comparison with the traditional are studied.

Keywords: a bilious bubble, kassiy, a magnetotherapy, groundtherapy

Утанов Зафар Мухаммадович

Косимов Исломжон

Исаков Кобилжон

Андижанский государственный медицинский институт

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Актуальность. Под нашим наблюдением были 130 больных женщин. Их возраст составляет от 20 до 49. Больные подразделяются на 5 групп: первой группе назначен традиционный метод лечения; второй группе – на основе базисной терапии - настойка лекарственного растения кассии; третьей группе - на основе базисной терапии - магнитотерапия на область желчного пузыря; четвертой группе- на основе базисной терапии – теплогрунтотерапия; пятой группе- на основе базисной терапии – комплексная терапия. Изучены преимущества нашей программы в сравнении с традиционной.

Ключевые слова: желчный пузырь, кассия, магнитотерапия, теплогрунтотерапия

СУРУНКАЛИ ХОЛЕЦИСТИТНИ ДАВОЛАШДА ФИЗИК ОМИЛЛАР САМАРАДОРЛИГИ

Кузатувимизда 130 нафар бемор аёллар бўлиб, уларнинг ёши 20 дан 49 гача бўлган.

Беморлар 5 гуруҳга бўлинган:

I – гуруҳга анъанавий даволаш усуллари буюрилган;

II – гуруҳга (30 та бемор) базис терапияси асосида сано доривор ўсимлиги дамламаси берилди;

III – гуруҳга (30 та бемор) базис терапияси асосида магниттерапияси ўтказилди;

IV– гуруҳга (20 та бемор) базис терапияси асосида иссиқ тупроқ билан даволаш ўтказилди. Даволаш натижасида бизни тавсия қилган усулимизни анъанавий усулдан устунлиги ўрганилди.

Калит сўзлар: ўт пуфаги, сано, магниттерапияси, иссиқ тупроқ.

Кириш. Беморларни қисқа муддатларда асоратсиз клиник даволаш амалий тиббиётнинг асосий вазифаларидан бири ҳисобланади. Бу иш комплекс давони патогенетик воситалар билан бирга олиб борилганда амалга ошади (1,2,4). Сўнгги йилларда сурункали холецистит касаллигининг тобора кўпайиб бораётганлиги, кўп сонли дори – дармонларнинг хамма вақт ҳам таъсири етарли самара бермаётганлиги ёки жигарга зарарли таъсири туфайли асоратларнинг кўпайиши (ут-тош касаллиги, реактив гепатит, гастродуоденит, энтероколит ва б.к.) патогенетик таъсир ўтказадиган даволашнинг янги услубларини, хусусан физиотерапияни қўллаш мақсадга мувофиқдир (3,4,5).

Ишнинг мақсади – Сурункали холецистит касаллигига чалинган беморларда касалликнинг клиник кечишига ҳамда ўт суyoқлигининг биохимик кўрсаткичларига магниттерапияси, иссиқ тупроқ ва фитотерапиянинг соф ва уйғунлашган таъсирини ўрганиш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Кузатувимизда сурункали холецистит касаллигига чалинган 130 нафар аёллар булиб, уларнинг ёши 20-49 ни ташкил килади.

Сурункали холецистит билан касалланган бемор аёлларнинг ёши буйича ажратилиши

Ёши (йилларда)	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Жами
Беморлар сони	8	12	21	27	30	32	130
Умумий сонига % хисобида	6,2	9,2	16,1	20,8	23,1	24,6	100

Беморларда касалликнинг клиник кечишига ҳамда ўт суюқлигининг биохимик кўрсаткичларига магниттерапияси, иссиқ тупроқ ва фитотерапиянинг соф ва уйғунлашган таъсири ўрганилди.

Сурункали холецистит ташхисини қўйишда ва қўлланилган даво услублари таъсирини аниқлашда беморларни мукамал клиник, инструментал (УТТ) ва лаборатор текширишлардан ўтказилди. Ультратовуш текшируви Тошиба (Япония) фирмасининг “SAL - 32” ультратовуш аппарати оркали ут пуфаги деворининг калинлиги, ут пуфагининг шакли ва яллигланиш жараёнлари аниқланди. Дуоденал зондлаш оркали эса ут суюқлигининг «В» порцияси олинди ва биокимёвий тахлил оркали ут суюқлигининг таркиби текширилди.

Беморларнинг асосий шикоятлари: ўнг қовурға остида ёки ошқозон остида оғрик бўлиши, оғриқнинг ўнг курак, ўнг елка, бўйиннинг ўнг ярмига тарқалиши, кўнгил айнаши, қайд қилиш, оғизда тахирлик, қорин дам бўлиши, ич қотиши, тез - тез бош оғриши ва асабийлашиш.

Ўт суюқлигининг микроскопик текширувида (В) порциясида лейкоцитлар ва эпителиал хужайралар тўпланганлиги аниқланди. Бу ерда шунингдек, ўт суюқлигининг биокимёвий таркибига ҳам ахамият берилди: холестерин микдорининг ортанлиги – $317,2 \pm 12,1$ мг% ва билирубин микдорининг ҳам ортанлиги – $34,6 \pm 2,3$ мг %; ўт кислотаси - $3686 \pm 193,8$ мг % ва холат – холестилин коэффицентининг - 11,6, эса камайганлиги кузатилди.

Ультратовуш текширувида ўт пуфак деворининг қалинлашгани, яъни ўртача $4,1 \pm 0,5$ мм бўлганлиги аниқланди.

Олиб борилган тадқиқотлар натижасида сурункали холецистит билан оғриган беморларда клиник симптомлар ва биокимёвий кўрсаткичларнинг касаллик шаклига ва фаоллик даражасига боғлиқлиги аниқланди, бу эса умуман адабиёт маълумотларига тўғри келади.

Қўлланилган даволаш усулларига қараб барча беморлар 5 гуруҳга тақсимланди.

Иссик тупрок билан даволаш учун 2 гектар куёш киздирадиган, сугорилмайдиган майдон ажратилган булиб, тупрок кукун ҳолатига келгунича майдаланган. Тупрок ҳарорати 3-4 см чуқурликда $+41+60$ С⁰; 5 см. чуқурликда эса $+60+62$ С⁰ ни ташкил қилади. Беморлар 10 кун давомида ҳар куни 25-40 минут иссик тупрокда юрадилар.

Тадқиқот натижаси ва унинг муҳокамаси. Даволаш жараёнларида аксарият беморларда сурункали холециститнинг клиник кечишида ижобий ўзгаришлар кузатилди. Лекин қўлланилган омиллар турига қараб даволаш самарадорлиги ҳар ҳил бўлган 1-гуруҳда даволаш тасирчанлиги аҳоли яхшиланиши кўринишида 27,5 фоиз беморларда ва бироз яхшиланганлиги 32 фоиз, 2 – гуруҳда 38 фоиз беморда ва бироз яхшилангани 40 фоиз, 3 – гуруҳда 24 ва 58 фоиз, 4 – гуруҳда 32 ва 38 фоиз, 5 – гуруҳда 78 фоиз беморлар аҳоли яхшиланган, фақат 17 фоиз беморлар ўзини бироз дуруст ҳис этган шундай қилиб, устивор даво билан биргаликда физик омилларнинг уйғунлашган усуллари қўлланилганда 95 фоиз бемор аҳолининг анча дуруст бўлиши кузатилган.

I-V гуруҳ беморларда ультратовуш текшируви натижасига кўра ўт пуфак девори қалинлигининг камайиши тегишлича 1-гуруҳда -23.2%; 2-гуруҳда -52%; 3-гуруҳда -34%; 4 – гуруҳда -43% ва 5-гуруҳда -64 % ҳолларда аниқланган.

Ультратовуш текширувида асосий гуруҳдаги беморларда ўт пуфак деворининг $2,4 \pm 0,3$ мм га, назорат гуруҳида эса $3,4 \pm 0,2$ мм га қисқарганлиги аниқланди.

Хулоса. 1.Сурункали холециститда доривор усимлик – санонинг кулланилиши ижобий самара бериб, у спазмолитик, яллигланишга карши, ут хайдовчи, ут пуфагининг каскариш фаолиятини нормаллаштирувчи таъсир курсатади.

2. Исик тупрок ут пуфагининг гиперкинетик холатида купрок самаралилиги аникланди. Нохуш таъсирлари аникланмади, тоза хавода утказилиб, анъанавий усулга нисбатан самаралирокдир.

3. Магнитотерапия яллигланишга карши, утнинг биокимёвий таркибини исик тупрок билан даволаш ва анъанавий усулга нисбатан купрок яхшилаиди, ут пуфагининг нормокинетик холатида яхши самара беради.

4. Сурункали холецистит касаллигида комплекс реабилитацион терапия – даволаш гимнастикаси, физио ва фитотерапия, исик тупрок билан даволашда юкори самарага эришилди. Бу усулда касалликнинг клиник кечиши, ут пуфагининг мотор-эвакуатор фаолияти яхшиланади, ут суюклиги таркибига литоген таъсир килиш хусусиятига эга, касалликнинг кайталанишини камайтиради, ремиссия даврини узайтиради.

Адабиётлар

- 1.Гарбарець М.О., Западнюк В.Г. Довидник в фитотерапии. - Киев: Вища школа, 1982.
2. Подымова С.Д. Болезни печени. - М. 1984, с. 24-27.
- 3.Выгоднер Е.П. «Физические факторы в гастроэнтерологии» М. – 1991. -96 с.
- 4.Разумов А.Н., Романин О.В. «Оздоровительная физкультура в восстановительной медицине». М. 2007
- 5.«Физиотерапия» В.С.Улащик Минск 2008 г.
- 6.«Практическая физиотерапия» А.А.Ушаков Москва 2009 г.
- 7.«Основы медицинской реабилитологии» А.С.Медведев, Минск. 2010.