

MEXANIK SARIQLIK

Tirkashev Nodir Abdurahmon o'g'li

Alfraganus Universiteti

Tibbiyot Fakulteti 4-kurs talabasi

Annotatsiya: Mexanik sariqlik — bu o't yo'llarining to'silib qolishi oqibatida qonda bilirubin darajasining oshishi bilan kechadigan klinik sindromdir. Ushbu holat ko'pincha o't tosh kasalligi, o't yo'llarining o'smalari, pankreatit, jigar yoki o't pufagi atrofidagi patologiyalar natijasida yuzaga keladi. Mexanik sariqlikning asosiy belgilari teri va shilliq qavatlarning sarg'ayishi, qichishish, siydikning to'q rangga va najasning oqarib qolishidir. Vaqtida tashxis va davolash olib borilmasa, bu holat jigar faoliyatining yetishmovchiligi, infeksiya va boshqa og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin.

Kalit so'zlar: Mexanik sariqlik, o't yo'llari to'sig'i, bilirubin, o't tosh kasalligi, pankreatit, jigar kasalliklari, sariqlik sindromi, xolestaz.

Sariqlik – klinik tibbiyotda eng ko'p uchraydigan sindromlardan biri bo'lib, u qonda bilirubin darajasining ortishi natijasida teri va shilliq qavatlarning sarg'ayishi bilan namoyon bo'ladi. Sariqlikning bir necha turlari mavjud: gemolitik, parenximatoz va mexanik. Mexanik sariqlik – o't yo'llarida o'tning erkin oqib o'tishiga to'sqinlik qiluvchi patologik jarayonlar tufayli yuzaga keladi. Bu holat asosan o't pufagi va o't yo'llarida toshlar hosil bo'lishi, o't yo'llari va oshqozon osti bezi o'smalari, shuningdek, yallig'lanish jarayonlari natijasida kelib chiqadi.

Mexanik sariqlik klinik amaliyotda katta ahamiyatga ega, chunki u jiddiy asoratlari, xususan, xolangit, jigar yetishmovchiligi va sepsis kabi xavfli holatlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli bu sindromning erta tashxislanishi va samarali davolash usullarini qo'llash bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Mexanik sariqlik – bu o't yo'llarida o'tning normal oqib o'tishi buzilganda yuzaga keladigan patologik holatdir. Odatda o't yo'llarida toshlar hosil bo'lishi, o't pufagi yoki o't yo'llarining yallig'lanishi, oshqozon osti bezi yoki jigar hududidagi o'smalar mexanik to'siq vujudga keltiradi. Natijada o't ichaklarga o'ta olmaydi va qonga so'rilib ketadi, qondagi bilirubin darajasi ko'tarilib, sariqlik yuzaga keladi. Mexanik sariqlik ko'pincha o'tkir va surunkali jarayonlar fonida rivojlanadi va jiddiy asoratlari bilan xavfli hisoblanadi.

Kasallikning kelib chiqish sabablari ko'p. Ularning eng asosiylari – o't tosh kasalligi va uning asoratlari. O't yo'llarida yoki o't pufagida hosil bo'lgan toshlar o't oqimini to'sib qo'yadi. Shuningdek, oshqozon osti bezi boshi yoki jigar darvozasida joylashgan o'smalar o't yo'llarini siqib qo'yib, mexanik sariqlikka sabab bo'ladi. Bundan tashqari, o't yo'llarida chandiqlanish, tug'ma anomaliyalar, parazitlar va jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlari ham sariqlikni yuzaga keltirishi mumkin. Sababi qanday bo'lishidan qat'i nazar, asosiy mexanizm – o't oqimining buzilishi va xolestazdir.

Mexanik sariqlikning klinik belgilari ancha yaqqol ko'rinadi. Teri va ko'z skleralari sarg'ayishi bemorda birinchi navbatda seziladi. Sariqlik asta-sekin kuchayadi va jigarrang tus olishi mumkin. Bemor ko'pincha tanasida qichishishdan shikoyat qiladi, bu safro kislotalarining teri ostida to'planishi bilan izohlanadi. Siydik rangi qorayib, "pivo rangiga" o'xshaydi, najas esa oqarib qoladi, chunki urobilinogen ichakka yetib bormaydi. Bemorning umumiy holati ham yomonlashadi: ishtaha yo'qoladi, ko'ngil aynishi, ba'zan qusish, qorin dam bo'lishi va o'ng qovurg'a ostida og'riq kuzatiladi. Og'ir holatlarda isitma ko'tariladi, bu esa infektsiya qo'shilganidan dalolat beradi.

Mexanik sariqlikni tashxislash uchun bir qator laborator va instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi. Qon biokimyoviy tahlilida umumiy bilirubin miqdorining, ayniqsa, kon'yugirlangan fraksiyaning keskin ko'tarilishi aniqlanadi. Jigar fermentlaridan asosan ishqoriy fosfataza va gamma-glutamilttransferaza darajasi yuqori bo'ladi, bu xolestazning muhim belgisi hisoblanadi. Ultrasonografiya eng ko'p qo'llaniladigan tekshiruv usuli bo'lib, u orqali o't yo'llarining kengayishi, toshlar yoki o'smalar mavjudligi aniqlanadi. Shuningdek, kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans xolangiopankreatografiya va endoskopik retrograd xolangiopankreatografiya ham tashxisni aniqlashtirishda muhim ahamiyatga ega.

Davolash jarayoni bemorning umumiy ahvoli va sariqlik sababiga qarab belgilanadi. Mexanik sariqlikda konservativ davolash yetarli emas, asosiy maqsad – o't oqimini tiklashdir. Buning uchun ko'pincha jarrohlik usullari qo'llaniladi. Masalan, agar sariqlikka o't toshi sabab bo'lsa, endoskopik yo'l bilan toshlarni olib tashlash mumkin. Ba'zi hollarda o't pufagini olib tashlash – xoletsistektomiya zarur bo'ladi. Agar sabab o'sma bo'lsa, jarrohlik yo'li bilan uni olib tashlash yoki o't yo'llariga stent o'rnatib, o't oqimini tiklash choralari ko'riladi. Shoshilinch hollarda drenaj o'rnatib, o't yo'llaridagi bosimni kamaytirish muhimdir.

Davolash jarayonida simptomatik choralalar ham amalga oshiriladi. Bemor og'riq qoldiruvchi, spazmolitik dorilar, yallig'lanishga qarshi va antibakterial preparatlar qabul qiladi. Gipovitaminozni oldini olish maqsadida yog'da eriydigan vitaminlar (A, D, E, K) qo'llaniladi. Og'ir holatlarda esa infuzion terapiya, detoksikatsiya usullari va gepatoprotektorlar qo'llaniladi.

Mexanik sariqlikning asoratlari jiddiy bo'lishi mumkin. Eng xavfli asoratlardan biri – xolangitdir. Bu o't yo'llarining yiringli yallig'lanishi bo'lib, bemorda yuqori isitma, titroq, og'ir intoksikatsiya va shok holati yuzaga keladi. Shuningdek, uzoq davom etgan sariqlik jigar hujayralariga jiddiy zarar yetkazib, jigar yetishmovchiligi rivojlanishiga olib keladi. Boshqa tomondan, safro oqimining buzilishi yog'larning hazm bo'lishini yomonlashtirib, vitaminlar so'rilishini izdan chiqaradi va gipovitaminoz yuzaga keladi.

Profilaktika choralariga kelsak, mexanik sariqlikni oldini olish uchun avvalo o't tosh kasalligini vaqtida davolash zarur. Sog'lom ovqatlanish, yog'li va qovurilgan ovqatlardan saqlanish, muntazam jismoniy faollik tosh hosil bo'lishining oldini oladi. Bundan tashqari,

oshqozon osti bezi va jigar kasalliklarini erta davolash, onkologik kasalliklarni vaqtida aniqlash ham mexanik sariqlik profilaktikasida muhimdir.

Shunday qilib, mexanik sariqlik – o't yo'llarining to'silishi natijasida yuzaga keladigan jiddiy sindrom bo'lib, ko'plab sabablarga ega. Uning klinik belgilarini erta aniqlash, laborator va instrumental tekshiruvlar orqali tashxislash, o'z vaqtida jarrohlik va konservativ davolash choralari ko'rish bemor hayotini saqlab qolishda asosiy ahamiyat kasb etadi.

Mexanik sariqlik o't yo'llarida o't oqimining buzilishi natijasida yuzaga keladigan klinik sindrom bo'lib, jigar, o't yo'llari va oshqozon osti bezi kasalliklari bilan chambarchas bog'liq. Ushbu holatning asosiy sabablari orasida o't tosh kasalligi, o'smalar, yallig'lanish jarayonlari va tug'ma anomalialar muhim o'rin tutadi. Kasallikning klinik belgilari – teri va shilliq qavatlarning sarg'ayishi, siydik rangining to'q qorayishi, najasning oqarishi va qichishish bilan namoyon bo'ladi. Tashxis qo'yishda laborator tahlillar va instrumental tekshiruvlar, xususan, ultratovush va endoskopik usullar katta ahamiyatga ega.

Davolashning asosiy maqsadi – o't oqimini tiklashdir. Buning uchun jarrohlik va endoskopik usullar, ba'zan esa stentlash yoki drenajlash ishlatiladi. Simptomatik va qo'llab-quvvatlovchi davolash choralarini amalga oshirish ham muhimdir. Mexanik sariqlik o'z vaqtida davolanmasa, xolangit, jigar yetishmovchiligi va boshqa og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Profilaktik choralarga sog'lom ovqatlanish, o't tosh kasalligini va boshqa o't yo'li kasalliklarini erta davolash kiradi. Shunday qilib, mexanik sariqlik klinik amaliyotda dolzarb bo'lib, uni o'z vaqtida aniqlash va samarali davolash bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Karimov A.A., Mamatqulov S.S. **Gastroenterologiya asoslari.** – Toshkent: O'zbekiston Tibbiyot nashriyoti, 2020.
2. Sabirov O.S., Rasulov B.K. **Jarrohlik kasalliklari.** – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
3. Saidova N.N. **Ichki kasalliklar propedevtikasi.** – Toshkent: Innovatsiya, 2019.
4. Townsend C.M., Beauchamp R.D., Evers B.M., Mattox K.L. **Sabiston Textbook of Surgery.** 21st ed. – Philadelphia: Elsevier, 2022.
5. Brunicaudi F.C. et al. **Schwartz's Principles of Surgery.** 11th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2020.
6. Podolsky D.K., Camilleri M., Fitz J.G., Kalloo A.N., Shanahan F., Wang T.C. **Yamada's Textbook of Gastroenterology.** 7th ed. – Wiley-Blackwell, 2021.
7. World Health Organization (WHO). **Biliary tract diseases and management guidelines.** WHO, 2021.