

O'TKIR PERITONITNI DAVOLASHNING LIMFOTIK PRINTSIPLARI
Negmatov Jaloliddin, 307-guruh tibbiy pedagogika va davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: dotsent Agzamova M.N.
ToshPTI, Umumiy xirurgiya kafederasi

Mavzuning dolzarbligi. Peritonit (yun. peritoneum — qorin pardasi) — qorin pardasining yallig'lanishi. Hamma yoshdagi kishilarda uchraydi. Odatda, qorin bo'shlig'idagi a'zolarining shikastlanishi yoki ularga mikroblar (ichak tayoqchasi, streptokokk, stafilokokk) tushishi oqibatida yuzaga keladi. Me'da, o'n ikki barmoq ichak yarasi, o't pufagi, ko'richakning yorilib ketishi va churraning qisilib qolishi, qorin bo'shlig'ining jarohatlanishi va boshqalarga sabab bo'ladi.

Ishning maqsadi. O'tkir peritonitni davolashning limfotik prinsiplarini ahamiyati va uni nazariy jihatdan o'rganish.

Qo'llanilgan usullar va natijalar. O'tkir peritonitning sabablari orasida birinchi o'rinda appenditsitning destruktiv shakli 45,3 %, o'tkir xoletsistitning destruktiv shakli 14%, oshqazon va o'n ikki barmoqli ichakning teshilgan yarasi 12,5 %, o'tkir ichak tutilishi 7,8 %, ginekologik kasalliklar 6,3 %, boshqa sabablar 14, %.

Bemorlarning atigi 26,6% peritonitning reaktiv va o'rtacha og'irligi bilan namoyon bo'ladi. Qolgan 73,4% bemorlar toksik va terminal bosqichlari kuzatilgan. Bemorda gemodenamik o'zgarish yuzaga keladi. Erta operatsiya o'tkir peritonitni davolashning asosiy usuli edi.

Eksudat iloji boricha olib tashlandi, peritonit sababini bartaraf etgandan so'ng qorin bo'shlig'ini furatsilinning dioksidi bilan iliq qilib yuvib, so'ngra suyuqlikni so'rib olishdi. Jarohlik jarohati ingichka ichak tutqichini kateterizatsiya qilish va qorin bo'shlig'i lateral qisimlarini drenajlab keyin mahkam tikilgan.

Lenfatik drenajni va antibakterial ta'sirni rag'batlantirishga qaratilgan limfa terapiyasi, o'tkir peritonit bilan og'rigan 64 bemorda qo'llanilgan. An'naviy davolashni olgan 16 bemor nazorat guruhi edi. Lenfatik terapiya va boshqa davolash usullari, shu jumladan jarrohlik bilan qo'llanilgan.

Operatsiyadan keying davrda 0,25% novakain eritmasi va 5% glyukoza eritmasi, 1: 1 nisbatda bemor og'irligi 4ml/kg hajimda, mannitol (15% eritma) 150ml dozada geparin, fiziologik natriy xlorid eritmasida limfa hosil bo'lishini va limfa oqimini (5000 IU) rag'batlantirish vositasi sifatida kuniga 1-2 marta tomchilatib ichiladi. Limfatik terapiyadan so'ng qorin bo'shlig'ida eksudat chiqishi sezilarli darajada kamayadi.

Xulosa. Bemorlarning umumiy ahvoli asta-sekin yaxshilana boshladi, tana harorati pasayib, qorin og'rig'i kamaydi. Shunday qilib ingichka ichak tutqichi orqali RLT (Region limfatik terapiya) o'tkir peritonitni davolashda samarali usuldir.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Шутеева, Т. В. (2015). Способы коррекции когнитивных и эмоциональных расстройств у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией. Трудный пациент, 13(5-6), 18-21.
2. Азизова, Р. А., Б. А. Карабекова, and М. И. Мухитдинова. "BASES OF MODERN CLINICAL-PHARMACOLOGICAL APPROACHES TO EFFECTIVE AND SAFE PERSONAL PHARMACOTHERAPY." Новый день в медицине 4 (2019): 19-22.
3. Карабекова, Б., and М. Мухитдинова. "Проблемы самолечения." Актуальные проблемы современной фармакотерапии 1.1 (2023): 28-33.