

TURLI YOSHDAGI BOLALARDA JIGAR, O‘T PUFAGI VA O‘T YO‘LLARINING ANATOMIK FARQLARINING ZAMONAVIY TALQINI

Abror Xayrullayev Parda o‘g‘li
Toshkent tibbiyot akademiyasi
Patagogikanatomiya fanidan

Ilmiy rahbarim: Babayev Xamza Nurmatovich
Dotsent lavozimi

ANNOTATSIYA

Jigardan tashqari o‘t yo‘llari, jigar, o‘t pufagi jarrohlik aralashuvlarning eng keng tarqalgan joylaridan biridir. Anatomik o‘zgarishlarining chastotasi 47% ga etishi haqida xabar berilgan. Ushbu o‘zgarishlarga quyidagilar kiradi: qo‘shimcha jigar kanallari; jigarni to‘g‘ridan-to‘g‘ri o‘t pufagi bilan bog‘laydigan g‘ayritabiiy kanallar (qo‘shimcha kist-jigar kanallari) yoki Lushka kanallari; kist kanalining past kiritilishi, kist kanalining o‘ng yoki chap jigar kanaliga kiritilishi; umumiy jigar kanalining chap tomoniga yoki chap tomonga kiritilishi ; qisqa, uzun va ikki baravar.

Ushbu tadqiqotning maqsadi eng keng tarqalgan g‘ayritabiiy anatomik o‘zgarishlarni va ularning o‘t yo‘llarining shikastlanishi va toshlarning paydo bo‘lishi bilan bog‘liqligini aniqlash, jarrohlarga umumiy anomaliyalar haqida ma‘lumot berish, bu operatsiya paytida o‘t yo‘llarining shikastlanishiga yo‘l qo‘ymaydi. Bizning ma‘lumotimizga ko‘ra, bu bizning mintaqamizda anatomik o‘zgarishlarni muhokama qiladigan birinchi tadqiqotdir .

Kalit so‘zlari: Retrospektiv tadqiqotda 2019 yil iyul oyidan boshlab turli sabablarga ko‘ra endoskopik retrograd va/yoki magnit-rezonans qilingan barcha bemorlarda (jami 120 o‘g‘il va qiz) Urganch bolalar viloyat kasalxonasida o‘tkazilmadi. Bizning kasalxonamiz Xorazmning g‘arbiy mintaqasidagi 754 o‘rinli yagona universitet o‘quv shifoxonasi va to‘rtta uchinchi darajali shifoxonalardan biridir.



KIRISH

Bemorlarning tibbiy yozuvlari, rasmlari mahalliy axloq qo'mitasining roziligini olganimizdan so'ng ko'rib chiqildi va baholandi. Besh qismga bo'lingan ma'lumot varag'i ishlab chiqildi. Birinchi bo'limda bemorning yoshi, jinsi va suratlar olingan sanalar ko'rsatilgan. Ikkinchi bo'limda RHD, LHD, SAPR, CD, umumiy o't yo'llari va oshqozon osti bezi yo'llarining uzunligi baholandi. Kist-jigar burchagi va jigar bifurkatsiyasi burchagini baholash ham ko'rib chiqildi.

Uchinchi bo'limda anatomik o'zgarishlar tasvirlangan va anomaliyalar, shu jumladan g'ayritabiiy qo'shimchalar va yordamchi kanallarning mavjudligi aniqlangan. To'rtinchi bo'limda o't toshlari tarixi, xoletsistektomiya va o't yo'llarining shikastlanishi bor edi.

Miqdoriy ma'lumotlar o'rtacha, standart og'ish va diapazon sifatida taqdim etildi. Chi-kvadrat testi sifatli ma'lumotlarni taqqoslash uchun amalga oshirildi: anatomiya (normal / g'ayritabiiy) o't yo'llarining shikastlanishi bilan va anatomiya o't toshlarini hosil qilish bilan. Qizlar va o'g'il bolalarda uzunlikni taqqoslash uchun mustaqil t-test ishlatilgan. Testi davomiyligini yoshga qarab korrelyatsiya qilish uchun o'tkazildi. Biz $p < 0,05$ qiymatida va 95% ishonch oralig'ida statistik ahamiyatga ega bo'ldik.

ASOSIY QISM

Jami 120 bemorga ultratovush va /yoki MRT tekshiruvi o'tkazildi. Bemorlarning elliktasi o'g'il bolalar (41,7%), qolgan 70 nafari qizlar (58,3%) edi. O'rtacha yoshi $53,85 \pm 10$ yoshni tashkil etdi (20-88 oralig'i). CHP o'rtacha uzunligi $2,19 \pm 1,01$ sm (diapazon 15,1 sm), CBD $7,21 \pm 2,19$ sm (diapazon 3,19-12,89 sm) va CD $2,86 \pm 1,68$ sm (diapazon 0,40-8,38 sm) ni tashkil etdi.

Biz CBD uzunligi va jinsi o'rtasida hech qanday bog'liqlik topmadik ($P = 0,1$); ammo, CBD uzunligi va yoshi o'rtasida ijobiy bog'liqlik bor edi, chunki uning uzunligi yoshga qarab ortadi ($P = 0,04$).

Anormal anatomik o'zgarishlar 36 bemorda (30%) kuzatilgan. Qisqa CD (>1 sm) 24 bemorda (20%) topilgan. CD-ni chap tomonga o'rnatish oltita bemorda (5%) bo'lgan. Ikki bemorda (1,7%) CD ga o'rnatildi. Jigarni to'g'ridan-to'g'ri o't pufagiga bog'laydigan g'ayritabiiy kichik kanal bo'lgan Lyushka kanali to'rtta bemorda (3,33%) kuzatilgan.



Qo'shimcha jigar kanali to'rtta bemorda ham topilgan (3,33%). Jigar anatomiyasi jarroh uchun katta ahamiyatga ega, chunki jigar anatomik o'zgarishlarning keng tarqalgan joylaridan biri, shuningdek jarrohlik aralashuvlar uchun eng keng tarqalgan joylardan biridir. Anormal o't yo'llari anatomiyasining chastotasi har xil; uning 47% ga yetishi haqida xabar berilgan. Tadqiqotda bemorlarning 19 foizida o't yo'llarining anatomik o'zgarishlari aniqlandi.

Boshqa bir tadqiqotda 15,2% chastota qayd etilgan bo'lsa, u (8,8%) va (7.3%). Ushbu tadqiqotda biz 30% hollarda g'ayritabiiy anatomiyani topdik, bu boshqa tadqiqotlarga qaraganda yuqori. Ultratovush va/yoki MRT tekshiruvidan o'tgan 120 bemorning 86 tasida toshlar ijobiy bo'lgan (71,7%). 68 ta bemor (56,7%) xoletsistektomiya qilingan.

O't yo'llarining shikastlanishi 18 bemorda (15%) qayd etilgan. Anomal anatomiyada o't yo'llarining shikastlanishi yuqori bo'lgan ($P = 0,04$), ammo g'ayritabiiy anatomiya va tosh shakllanishi o'rtasida hech qanday bog'liqlik yo'q edi ($P = 0,07$). Ushbu tadqiqotda qo'shimcha jigar kanallari faqat 3,33% hollarda kuzatilgan.

Jigar uglevod ,lipid oqsil, vitamin va shu kabi moddalarning oraliq metobolizmi ,organism uchun zararli moddalarni zararsizlantirish uchun juda muhimdir u yana ayirish funksiyasini bajaradi (o't bilan birga ichaklarga bilirubin,xolesterin ba'zi dorilar va toksinlar ajratiladi.Jigarda "eksport uchun" qon plazmasi oqsillari ,glyukoza,keton tanachalari ,lipoproteinlar sintezlanadi ,shuningdek ammiak neytrallanib ,azot almashinuvinining oxirgi mahsuloti sifatida mochevina sintezlanadi. Jigar organizimdagi eng katta bez bo'lib og'irligi 1500gr.Jigar quyidagi funksiyalar;

1. Karbonsuvlar almashinuvida
2. Oqsillar almashinuvida va ular almashinuvinining oxirgi maxsuloti bo'lgan siydikchil sintezida
3. Yog'lar almashinuvida va ularning xazm bo'lishida zarur omil bo'lgan kislatalar sintezi va o't xosil qilishda
4. Boshqa a'zolar uchun zarur bo'lgan moddalar sintezida ya'ni glyukoza keton tanachalari va qon plazmasi oqsillarning sintezida
5. Organizmdagi modda almashinuvi jarayonlarida xosil bo'ladigan va tashqi muhitdan
6. organizmga tushgan zararli moddalarni zararsizlantirishda turadi.



Bir kecha Odam jigari bir kecha – kunduzda 500-700 ml o't suyuqligi ishlab chiqaradi. Jigardagi o't suyuqligi tarkibida 2-14g/l , o't pufagida esa 115 g/rang berib -kunduzda retikuloendotelial to'qimalarda (qora taloq , jigar va suyak ko'migida) qizil qon tanachalari 1% nobut bo'ladi va ulardan 7.5g yaqin gemogloblin ajraladi. Undan tashqari 15-20% bilirubin gemni o'zida saqlovchi moddalar (miogloblin ,sitoxromlar ,peroksidaza va boshqalar) dan hosil bo'ladi.l hisobida o't kislatasi bo'ladi . Jigarda o'tning solishtirma og'irligi 1,010 bo'lib , o't pufagida esa 026-1,050 1, ega O'tning 80-90% xolesterendan hosil bo'adi.

O't bilan ajraluvchi pigmentlar unga to'q - sariq O't - sariq-jigarrangli suyuq sekret bo'lib jigar tomonidan 1kg tana massasiga 10ml miqdorda ishlab u yerda to'planadi, suv va elektrolitlarning so'rilishi hisobiga 5-10 martagacha quyuqlashadi. O'tning funksiyalari lipidlarni hazmlanishida ishtirok etish – yog'larning emulgatsiyasi, pankreatik lipazani faollashtirish, yog'lar gidrolizi komponentlarini mitsella hosil qilishida ishtirok etadi.

O'tning asosiy komponentlari – o't kislotalari, xolesterin, fosfolipidlar, bilirubin va tuzlardir. O't yana mutsin, fermentlar, elektrolitlar, dori chiqaradi. Jigar o'ti o't qopchasiga o'tib, moddalarining biodegratsiyasi mahsulotlarini saqlaydi. O'tning asosiy komponenti - o't kislotalaridir. O't tarkibining buzilishi disxoliya deyiladi. Disxoliya o't kislotalari xolesterin nisbatini o'zgarishida kuzatiladi. O't kislotalarini miqdorining pasayishi hamda xolesterin konsentratsiyasining ortishida, o'tda cho'kma hosil bo'ladi va bu o't toshlarining hosil bo'lishiga olib keladi. Bu holat ayniqsa o'tning turib qolishi va infeksiya mavjud bo'lganda yaqqol namoyon bo'ladi.

XULOSA

G'ayritabiiy o't yo'llari anatomiyasi 30% ekanligi aniqlandi. Jarrohlar ushbu sohadagi ushbu keng tarqalgan anormalliklardan xabardor bo'lishlari kerak, shuning uchun operatsiya paytida o't yo'llarining shikastlanishidan saqlanishlari kerak. Anomal anatomiya o't yo'llarining shikastlanishining yuqori darajasi bilan bog'liq edi, ammo o't yo'llarida tosh paydo bo'lishi bilan bog'liq emas edi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Lama M, Dikson G. jigardan tashqari o't yo'lining tug'ma anatomik anomaliyalari:
2. Talpur ka, Lagari A. A., Yusfani S. A., Malik A. M., Memon A. I., Xan S. A. билиарнойLaparoskopik xoletsistektomiya paytida uchraydigan jigardan tashqari safro tizimidagi anatomik o'zgarishlar va tug'ma anomaliyalar. Tibbiyot fanlari doktori J. Park, 2010; 60 (2): 89-93
3. Xan A, Paracha S, Shoh Z, Tohir M, Baxa6Vahab M. ochiq xoletsistektomiyada uchraydigan pufak kanalining anatomik o'zgarishlari. KMUJ. 2012;4(1):19-22. [Google Scholar]
4. Saad N, darsi M. Laparoskopik xoletsistektomiya paytida o't yo'llarining yatrogen shikastlanishi. Vasc Interv Radiol Texnologiyasi. 2008;11(2):102-110. doi: 10.1053/j.tvir.2008.07.004
5. Dandaraddi R, Mahesh G. jigardan tashqari biliar tizimdagi o'zgarishlarni o'rganish. "Biomirror" Jurnal. 2012;3(03):1-3.

