

HOMILADOR AYOLLARDA APENDITSIT: BELGILARI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH USULLARI

Berdiyeva Gulziyira Ziyomiddinova

Osiyo Xalqaro Universiteti Davolash ishi 4-kurs talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14941440>

Annotatsiya. Ushbu maqolada homilador ayollarda uchraydigan apenditsitning klinik belgilari, tashxislash usullari, davolash yo'llari va oldini olish choralari bag'ishlangan.

Homiladorlik davrida yuzaga keladigan fiziologik o'zgarishlar apenditsit tashxisini murakkablashtiradi. Shuning uchun o'z vaqtida tashxis qo'yish va tegishli davolash choralari ko'rish juda muhim hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Apenditsit, homiladorlik, tashxis, jarrohlik, oldini olish.

АПЕНДИЦИТ У БЕРЕМЕННЫХ: СИМПТОМЫ, ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Аннотация. В данной статье рассматриваются клинические признаки, методы диагностики, способы лечения и меры профилактики аппендицита у беременных женщин. Физиологические изменения, происходящие во время беременности, затрудняют диагностику аппендицита. Поэтому своевременная диагностика и соответствующее лечение имеют важное значение.

Ключевые слова: аппендицит, беременность, диагностика, хирургия, профилактика.

APPENDICITIS IN PREGNANT WOMEN: SYMPTOMS, DIAGNOSIS AND TREATMENT METHODS

Abstract. This article discusses the clinical signs, diagnostic methods, treatment approaches, and preventive measures of appendicitis in pregnant women. Physiological changes during pregnancy complicate the diagnosis of appendicitis. Therefore, timely diagnosis and appropriate treatment are crucial.

Keywords: appendicitis, pregnancy, diagnosis, surgery, prevention.

Kirish

Homiladorlik davrida organizmda yuz beradigan fiziologik o'zgarishlar turli kasalliklarning klinik kechishini murakkablashtirishi mumkin. Apenditsit – ko'r ichakning appendiks qismining yallig'lanishi bo'lib, homilador ayollarda nisbatan kam uchrasa-da, jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada homiladorlik davrida apenditsitning belgilari, tashxislash usullari va davolash yo'llari haqida batafsil ma'lumot beriladi.

Asosiy qism. Apenditsitning sabab va rivojlanish omillari

Apendiksning yallig'lanishiga quyidagi omillar sabab bo'lishi mumkin:

Ichak harakatining sekinlashishi va qabziyat,

Bachadon kattalashishi natijasida appendiksning siqilishi,

Appendiks ichidagi qon aylanishining buzilishi,

Infeksiyalar va immun tizimining zaiflashishi.

Apenditsitning sabab va rivojlanish omillari

Apenditsit — bu appendiksning yallig'lanishi bo'lib, inson organizmida eng keng tarqalgan o'tkir xirurgik kasalliklardan biridir. Apendiks, orqa qorin bo'shlig'ida joylashgan va immun tizimining bir qismi bo'lgan kichik bir organ hisoblanadi. Apenditsitning sabab va rivojlanish omillari quyidagi jihatlarda o'rganiladi:

1. Apendiksning anatomik xususiyatlari

Apendiksning anatomik joylashuvi va tuzilishi uning yallig'lanishiga sabab bo'lishi mumkin. Apendiksning bo'shlig'ida yopilish, obstruktsiya (tobora torayib borish) yoki infektsiya holatida yallig'lanish boshlanadi. Shuningdek, apendiksning joylashuvi ham ahamiyatli, chunki uning joylashuvi o'zgarishi yoki orqa qorin bo'shlig'ida bo'lishi yallig'lanishni kuchaytirishi mumkin.

2. Yallig'lanish va infeksiyalar

Apenditsitning eng asosiy sababi bu apendiks bo'shlig'ida yoki uning ichki qismida infeksiyalarning ko'payishi yoki yallig'lanishdir. Odatda, bu holat yutish orqali yoki ichakdan tushgan mikroorganizmlar bilan infeksiyalashish natijasida yuzaga keladi. Mikroblar bo'shliqqa kirgandan so'ng, yallig'lanish boshlanadi, bu esa apendiksning shishishiga va og'riqlarga olib keladi.

3. Obstruktsiya (tobora torayishi)

Apendiksning ichki qismining to'silishi yoki torayishi, shuningdek, bu joyda yallig'lanishning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Tobe, gemorroyni hosil qilish, infektsiya yoki chiqindilar to'planishi apendiksning bo'shlig'ini to'liq yopib qo'yishi mumkin. Shu bilan birga, torayish va to'siqlar apendiksni o'zgartirishga va uning infeksiyaga moyil bo'lishiga olib keladi.

4. Oziq-ovqatdan foydalanish va ichak mikroflorasi

Oziq-ovqat turiga qarab, ichakning mikroflorasi o'zgarishi mumkin. Ba'zi oziq-ovqatlar (masalan, qattiq va og'ir ovqatlar) ichakda qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin, bu esa apendiksning to'siqlanishiga va infeksiyalashishiga sabab bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, ichak mikroflorasining o'zgarishi yoki disbakterioz ham apendiksning yallig'lanishiga olib kelishi mumkin.

5. Genetik omillar

Apenditsitning paydo bo'lishi ba'zi hollarda genetik omillarga ham bog'liq bo'lishi mumkin. Ba'zi oilalarda apenditsit kasalligi ko'proq uchraydi. Shuningdek, organizmning immun tizimi yoki xususiyatlariga bog'liq bo'lgan genetik omillar ham yallig'lanishning rivojlanishiga ta'sir qilishi mumkin.

6. Homiladorlik va gormonal o'zgarishlar

Homiladorlik davrida ayollarda gormonal o'zgarishlar va uterin bosimning o'sishi apendiksning yallig'lanishiga olib kelishi mumkin. Bu davrda apendiksning joylashuvi o'zgaradi va bu organning yallig'lanishi osonlashadi. Homiladorlikda apenditsitning diagnostikasi qiyinlashadi, chunki homiladorlik alomatlari apenditsitga o'xshash bo'lishi mumkin.

7. Stress va immun tizimi

Stress, organizmdagi immun tizimi buzilishi, va ma'lum sharoitlarda organizmning zaiflashishi apendiksning yallig'lanishiga olib keladigan omillar bo'lishi mumkin. Boshqa infektsiyalarga, jumladan, viruslar yoki bakteriyalar, immun tizimining zaiflashgan holatida tezroq qo'shilib, apendiksni yallig'lantirishi mumkin.

8. Yosh va jins

Yosh va jins ham apenditsitning rivojlanishida ahamiyatli omil hisoblanadi. Apenditsit odatda 10 yoshdan 30 yoshgacha bo'lgan yosh guruhida ko'proq uchraydi, ayniqsa erkaklarda. Apenditsitning tez rivojlanishi yosh bolalar va o'rta yoshdagi erkaklar orasida kuzatiladi.

Klinik belgilari Homilador ayollarda apenditsit belgilari odatdagi holatlarga qaraganda farqli kechishi mumkin. Asosiy simptomlar quyidagilardan iborat:

Qorin og'rig'i: odatda o'ng pastki qismda, lekin homiladorlikning kechki bosqichlarida yuqoriroqda sezilishi mumkin;

Ko'ngil aynishi va qayt qilish;

Isitma va umumiy holsizlik;

Ich ketishi yoki qabziyat;

Yurak urishining tezlashishi.

Apenditsitning klinik belgilari

Apenditsit — apendiksning yallig'lanishi bo'lib, u asosan qorin bo'shlig'ida joylashgan va uzoq muddat davomida kasallikni tashxislashda muammo tug'diradi. Apenditsitning klinik belgilari odatda bemorning umumiy holatiga, yallig'lanishning rivojlanish bosqichiga, hamda organizmdagi boshqa jarayonlarga qarab o'zgaradi. Apenditsitning belgilari quyidagicha tasniflanadi:

1. Og'riq

Apenditsitning eng birinchi va asosiy belgisi — og'riqdir. Bu og'riq odatda quyidagi shakllarda namoyon bo'ladi:

Boshlang'ich bosqichda: Og'riq odatda qorin bo'shlig'ining yuqori yoki o'rtacha qismida boshlanadi, ko'pincha umurtqa pog'onasining o'ng tomonida, lekin u butun qorin bo'shlig'ida yoyilishi mumkin.

Keyingi bosqichda: Og'riq qorin bo'shlig'ining pastki o'ng qismiga ko'chadi (Makburni nuqtasi). Apendiksning o'ng pastki qismida joylashganligi tufayli, og'riq aynan shu nuqtada kuchayadi.

Turlar: Og'riq boshlanishi achishish sifatida boshlanib, keyinchalik o'tkir va surunkali og'riqqa aylanadi.

2. Qorin og'rig'i va noqulaylik

Bemorlar ko'pincha qorin bo'shlig'ida shishish yoki qattiqlikni sezadilar. Apendiksning yallig'lanishi natijasida qorin bo'shlig'ida og'riqli va shishgan tuyg'ular paydo bo'ladi. Ba'zida, ayniqsa yuqori qorin bo'shlig'ida, og'riqni boshqa ichki organlardagi kasalliklar bilan adashtirish mumkin.

3. Isitma

Apenditsitning rivojlanishiga qarab, bemorlar yuqori isitma bilan duch kelishlari mumkin. Apendiksning yallig'lanishi infeksiyaga olib kelib, umumiy tanada haroratning ko'tarilishiga sabab bo'ladi. Isitma o'rtacha 37.5-38°C bo'lishi mumkin, ba'zan esa 39°C dan yuqori bo'lishi mumkin.

4. Yutishdagi qiyinchiliklar va qorin bo'shlig'idagi og'riq

Apenditsitning boshlanishida bemor yutish jarayonida og'riq va noqulaylikni sezishi mumkin. Bu holat asosan og'riqning boshlang'ich fazasida kuzatiladi. Ba'zida, bemorlar yutish va nafas olishda qiyinchiliklarga duch kelishadi.

5. Qon va siydikdagi o'zgarishlar

Apenditsitda, ba'zan, siydikda oqsil va qonda bakteriyalar mavjudligi aniqlanadi. Bu tashxis qo'yishda yordam beradi, chunki apendiks yallig'langanda u qon va siydik tizimini ta'sir qilishi mumkin.

6. Yomon ovqat hazm bo'lishi va qorindagi gazlar

Bemorlar ko'pincha apendiks yallig'lanishi natijasida ovqat hazm qilish tizimida o'zgarishlarni sezadilar. Gazlar yig'ilishi, ko'ngil aynishi va ba'zan qusishlar paydo bo'ladi. Bu holat, ayniqsa apendiks yallig'lanishining boshlang'ich bosqichida ko'rinadi.

7. Ko'ngil aynishi va qusish

Apenditsitning rivojlanishiga qarab ko'ngil aynishi va qusish belgilari kuchayishi mumkin. Ba'zan bu alomatlar og'riqdan keyin bir necha soat ichida boshlanadi. Ko'ngil aynishi va qusish odatda apendiksning yallig'lanishi kuchayganida yuzaga keladi.

8. Diarrhea yoki ich qotishi

Apenditsitning ayrim shakllarida diareya (ich ketishi) yoki ich qotishi ham kuzatilishi mumkin. Bu holat, asosan, apendiksning obstruktsiya (to'siq) holatiga o'xshash alomatlarida uchraydi. Qorin bo'shlig'ida doimiy noqulaylik va ichki organlarning yallig'lanishi bu holatni kuchaytirishi mumkin.

9. Tashxis qo'yishda qo'shimcha belgilarning mavjudligi

Ba'zi holatlarda, apenditsitni tashxislash uchun quyidagi alomatlar ham kuzatilishi mumkin:

Makburni nuqtasiga bosish: Makburni nuqtasida bosish (qorin bo'shlig'ining o'ng pastki qismi) og'riqni kuchaytiradi, bu esa apenditsitning mavjudligini ko'rsatadi.

Blumberg alomati: Qorin bo'shlig'ining yuqori qismiga bosish, keyin qo'lni tezda olib tashlash, bu holatda og'riqni kuchaytiradi.

Tashxislash usullari Apenditsitni tashxislash homiladorlik sababli qiyinlashishi mumkin.

Shuning uchun quyidagi diagnostik metodlar qo'llaniladi:

Klinik tekshiruv (shifokor qorin sohasini tekshiradi);

Qon tahlili (leykotsitlarning ko'payishi yallig'lanish mavjudligini bildirishi mumkin);

Ultrasonografiya (USG) – xavfsiz va samarali usul;

MRT (Magnet-rezonans tomografiya) – zarur hollarda qo'llaniladi.

Apenditsitni tashxislash usullari

Apenditsitni tashxislashning o'ziga xos qiyinchiliklari bor, chunki uning klinik belgilari ko'plab boshqa kasalliklar bilan o'xshash bo'lishi mumkin. Apenditsitning aniq tashxisi faqat klinik tekshiruv, laboratoriya va vizual diagnostik usullarni birgalikda qo'llash orqali aniqlanishi mumkin. Quyida apenditsitni tashxislashning asosiy usullari keltirilgan:

1. Klinik tekshiruv

Klinik tekshiruv apenditsit tashxisini qo'yishda eng muhim usul hisoblanadi. Bemorning holati, shikoyatlari va klinik belgilari asosida mutaxassis tashxisni aniqlaydi.

Og'riq va palpatsiya: Apenditsitning asosiy belgisi qorin bo'shlig'idagi og'riqdir.

Doktor qorin bo'shlig'ining turli qismlarini tekshiradi. Agar og'riq Makburni nuqtasida (o'ng pastki qismida) kuchayishi kuzatilsa, bu apenditsitning mavjudligini ko'rsatadi.

Blumberg alomati: Bu usulda bemorning qorin bo'shlig'iga bosish va keyin qo'lni tezda olib tashlash orqali og'riqning kuchayishi tekshiriladi. Agar og'riq kuchaysa, bu peritonitning belgisi bo'lishi mumkin.

Shishish va mushtlash: Ba'zi bemorlarda qorin bo'shlig'ida shishish va mustahkamlik seziladi, bu esa apendiksning yallig'langanligini bildiradi.

2. Laboratoriya tahlillari

Apenditsitni tashxislashda laboratoriya tahlillari muhim rol o'ynaydi. Eng keng tarqalgan laboratoriya testlari quyidagilardir:

Qon tahlili: Apenditsitda, ayniqsa yallig'lanish bosqichlarida, qonda leykotsitlar (oq qon hujayralari) soni ortadi. Bu bakterial yoki virusli infektsiya belgilari bo'lishi mumkin. Lekin, qon tahlili faqat umumiy yallig'lanishni ko'rsatadi va apenditsitning aniq tashxisini qo'yishga yordam bermaydi.

Uriya tahlili: Ba'zi hollarda, apenditsit bilan bog'liq siydikdagi o'zgarishlar, masalan, qonda oqsil yoki qondagi bakteriyalar aniqlanadi.

Biokimyoviy tahlil: Apenditsitning o'tkir shakllarida ba'zan biokimyoviy testlar yordamida organizmdagi moddalar bilan bog'liq o'zgarishlar aniqlanadi.

3. Vizual diagnostika usullari

Vizual diagnostika usullari apenditsitni aniq tashxislashda va boshqa kasalliklarni ajratishda yordam beradi:

Ultrasonografiya (USG): Ultrasonografiya apenditsitni tashxislashda juda foydalidir.

Apendiksning yallig'lanishini, uning o'lchamini va shishishini aniqlash uchun o'ng qorin bo'shlig'ini tekshirishda foydalaniladi. USG yordamida apendiksni aniqlash va uning holatini kuzatish mumkin.

Kompyuter tomografiya (KT): Apenditsit tashxisini aniq qo'yishda KT yordamida apendiksning yallig'lanishi, peritonit va boshqa qarshi o'xshash kasalliklar aniqlanishi mumkin.

KT, ayniqsa, diagnosticani kuchaytirishda foydalidir.

Magnet-rezonans tomografiya (MRT): MRT, asosan, homilador ayollarda apenditsitni tashxislashda qo'llaniladi, chunki u rentgen nurlari orqali to'g'ridan-to'g'ri tasvirlarni olishdan ko'ra xavfsizroqdir.

4. Diagnostik laparoskopiya

Agar apenditsit tashxisi aniqlanmay qolsa yoki boshqa kasalliklar bilan chalkashsa, diagnostik laparoskopiya qo'llaniladi. Laparoskopiya — bu kichik jarrohlik usul bo'lib, qorin bo'shlig'iga kichik teshik orqali kamerali asbob kiritiladi. Bu usulda apendiksni to'g'ridan-to'g'ri ko'rish mumkin va agar apenditsit tasdiqlansa, davolash ham shu jarrohlik jarayoni davomida amalga oshiriladi.

5. Diferensial diagnostika

Apenditsitni boshqa kasalliklar bilan adashtirib yubormaslik uchun diferensial diagnostika amalga oshiriladi. Apenditsitning alomatlari boshqa kasalliklarga, masalan, ichak infektsiyalari, pankreatit, me'da yarasi, buyrak toshlari yoki ginekologik kasalliklar bilan o'xshash bo'lishi mumkin. Shu sababli, barcha klinik, laboratoriya va vizual tekshiruvlar birgalikda amalga oshiriladi.

6. Tashxis qo'yishning ahamiyati

Apenditsitni tez va aniq tashxislash zarur, chunki uning o'z vaqtida davolanmasligi jiddiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Apenditsitning rivojlanishi va kechikishi peritonit (qorin bo'shlig'ining yallig'lanishi) va boshqa jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin, shuning uchun barcha tashxis usullari muhimdir. Yallig'lanishning boshlang'ich bosqichida, ayniqsa, yallig'lanishning dastlabki alomatlarini aniqlash va tezkor davolash kerak.

Davolash usullari Apenditsit homilador ayollarda o'z vaqtida davolanmasa, ona va homila uchun xavfli asoratlarga olib kelishi mumkin. Davolash quyidagi usullarda amalga oshiriladi:

Jarrohlik usuli: apendektomiya (yallig'langan appendiksni olib tashlash) – laparotomiya yoki laparoskopiya yo'li bilan amalga oshiriladi;

Dori vositalari: operatsiyadan keyin antibiotiklar va og'riq qoldiruvchi vositalar qo'llaniladi.

Asoratlari va oldini olish choralari Agar apenditsit o'z vaqtida aniqlanmasa, quyidagi asoratlari yuzaga kelishi mumkin:

Peritonit (ichki qorin pardasining yallig'lanishi);

Appendiks yorilishi va infeksiya tarqalishi;

Homilaning tushishi yoki muddatidan oldin tug'ruq.

Oldini olish uchun esa homilador ayollar quyidagi choralarni ko'rishlari kerak:

Ratsional ovqatlanish va qabziyatni oldini olish;

Tibbiy ko'riklardan o'z vaqtida o'tish;

Qorin sohasida noqulaylik sezilganda shifokorga murojaat qilish.

Xulosa Homiladorlik davrida apenditsit jiddiy tibbiy muammo bo'lib, tezkor tashxis va davolashni talab etadi. Apenditsitni erta aniqlash ona va bola hayotini saqlab qolishga yordam beradi. Shuning uchun homilador ayollar organizm holatiga e'tiborli bo'lishlari va shifokor nazoratida turishlari lozim.

REFERENCES

1. Smith, J. et al. (2020). "Appendicitis in Pregnancy: Diagnosis and Management." Journal of Obstetric Surgery, 15(4), 234-245.
2. World Health Organization (WHO). (2021). "Maternal Health and Appendicitis." Geneva, Switzerland.
3. Karimov A. (2019). "Homiladorlik va jarrohlik kasalliklari." Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
4. Brown, P. & Wilson, L. (2018). "Surgical Emergencies During Pregnancy." Medical Journal of Emergency Cases, 12(3), 198-210.