

**BOLALARDA BUYRAK GISTOLOGIYASINING O'ZIGA XOS
XUSUSIYATLARI**

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi,
davolash fakulteti 410-guruh talabasi
Muxametboyev Akbarjon Ravshan o'g'li*

Annotatsiya. Ushbu maqolada hozirgi kunda bolalar jarrohligi, urologiyasi hamda pediatriyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblandigan bolalarda uchraydigan buyraklar tug'ma nuqsonlari natijasida kelib chiqadigan turli xildagi obstruksiyalarni erta tashxislash va unlarning oqibatida hosil bo'lgan gidronefrotik o'zgarishlarning klinik kechishi, tashxislash usullari hamda qo'llanilgan davo taktikalarining taxliliy natijalari haqida so'z yuritiladi.

Kalit so'zlar: *Gidronefroz, urodinamika, obstruktiv uropatiya, pielonefrit.*

XXI asrning sal kam chorak yili o'tganiga qaramay surunkali buyrak kasalligi (SBK) ning kechish xususiyatlari va davolash bo'yicha muammolar o'z echimini etarlicha topmagan. Buyrak etishmovchiligi shakllanishining dastlabki bosqichlarida buyraklarning funksional zaxirasi (BFZ) pasayishi, xususan, oqsil yuklamasi sinamasiga javoban KFT ortishi qobiliyatining pasayishi kuzatiladi. Bu bosqichda buyrak funksiyasining buzilishi simptomlari bo'lmaydi. Ishlab turgan nefronlar yo'qolib borishining yanada kamayishi (me'yordan 30 foizgacha) buyraklar funksiyasining yaqqolroq buzilishiga – azotli metabolitlar konsentratsiyasi ortishiga, elektrolitlar balansi buzilishiga, anemiyaga va hokazolarga olib keladi. Hozirgi vaqtda buyraklar faoliyatida, patogenezning muhim mexanizmlaridan biri buyraklarda qon ivish (gemostaz) tizimidagi buzilishlari, boshqa organlarning mikrotsirkulyasiya oqimini buzilishi bilan bog'liqligini ko'rsatadigan eksperimental va klinik ma'lumotlar olingan. Statistik ma'lumotlarga qaraganda yuqori siydik chiqaruv yo'llari tug'ma nuqsonlari barcha tug'ma nuqsonlarning 35-40 % tashkil qiladi. Buyraklar va siydik yo'llarining

tug'ma anomaliyalari yangi tug'ilgan 1000 ta chaqaloqlarning 3:6 nisbatda uchrashi kuzatilgan. Zamonovaiy bolalar urologiyasining tamoyillaridan biri bu har-xil anomaliyalarni o'z vaqtida aniqlash va kerakli profilaktik va davolash ishlarini amalga oshirishdan iboratdir. O'z navbatida mazkur nuqsonlar azoning anatomic jihatdan qanday o'zgarishga qarab qon tomir, miqdor, joylashuv struktur va buyraklarning o'zaro munosabat nuqsonlira ajratiladi. Buyrak qon tomir nuqsonlar (arteriya yoki venalaridagi o'zgarishlar). Chastotasi bo'yicha buyrak miqdor nuqsonlari 31 % tashkil qilib (aplaziya, ageneziya, ikkilanish, qo'shimcha buyrak) mazkur guruh nuqsonlari ichida buyrak buyrakning ikkilanishi ko'p uchraydi. Joylashuv nuqsonlari uchrashi 1:600, 1:1000 (Gomolateral, geterolateral distopiya, buyrak rotatsiyasi) ni tashkil qiladi. Buyraklarning o'zaro munosabat nuqsonlari uchrashi ko'ra 14 % ni tashkil qiladi (simmetrik, asimmetrik). Ushbu nuqsonlarni klinik ahamiyatga ega bo'lishi shundan iboratki ulardagi anatomic o'zgarishlar ostida ayiruv tizimidagi turli xil uropatiyalar, siydik yo'llari infeksiyalari, gidronefroz transformatsiyasi, siydik tosh kasalliklariga olib kelish ehtimolini oshiradi. Buyrak tug'ma nuqsonlarini erta taxshlash va davo muolajalarini o'z vaqtida olib borish kelgusida kelib chiqishi mumkin bo'lgan yamon asoratlarni oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Buyraklar tug'ma nuqsoni bo'lgan bolalarda obstruktiv urodinamik buzilishlar natijasida rivojlangan gidronefrotik o'zgarishlarni erta tashxislash va samarali davo usullarini tanlash. Material va usullar: 2016 – 2023 yillarda Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali kilinikasi hamda VBKKTM xirurgiya bo'limiga siydik yo'llari tug'ma rivojlanish nuqsoni bilan davo muolajalari olgan, 127 nafar o'g'il bolalar 83 nafar (65,3%), qiz bolalar 44 nafar (34,7%) bemorlarda taxliliy ishlar olib borildi. Bemorlarda umumiy va bioximik qon tahlili, najas tahlili, siydik cho'kmasini miqdoriy tekshiruv usullari (Nechiporenko, Addis-Qakovskiy sinamalari) buyrakning konsentrsiyalash qobilyatini aniqlash (Zimmiskiy-Rozelman, Folgard sinamalari), UTT diuretik sinama bilan, dopleragrafiya, Rentgenologik tekshiruv uslublari (tasviriy, ekskretor va infuzion urografiya, rentgenoteleskopiya) o'tkazildi. Urodinamikani tekshirish usullari (piyelomanometriya, indigokarminli

sinamalar), kontrastli MSKT tekshirish usullari ham qo'llanildi. Tadqiqot natijalari: O'tkazilgan klinik va loyator tekshiruv natijalariga asoslangan xolda bemorlarning 17 nafarida o'g'il bolalar 11 nafar (64.7%), qiz bolalar 6 nafar (35.3%) da buyraklar tug'ma nuqsoni natijasida yuzaga kelgan gidronefroz transformatsiyasi aniqlandi. Olib borilgan klinik tekshiruvlar shuni ko'rsatadiki bemorlarning 5 nafarida (29.4%) bemorlarda obstruktiv buzilishlarga olib kelgan aniqlangan nuqsonlardan 1 nafar bemorda buyraklarning joylashuv nuqsonli ya'ni bel distopiyasi kuzatildi, 1 ta holatda bemorlarda taqasimon buyrak nuqsoni, 2 nafar bemorda L-simon buyrak nuqsoni, 1 nafar bemorda esa buyraklarning ikkilanish nuqsoni bo'lgan bemorlarada gidronefrotik transformatsiya I-II bosqichda ekanligi aniqlandi. Bemorlardagi klinik tekshiruvlar quyidagicha natija bergan: buyrak va jom giperkineziya xolatida, faoliyati saqlangan, ekskretor urografiya kontrast modda yaxshi o'tadi, kosachalar shakli biroz o'zgargan, bemorda onda-sonda og'riqlar bo'lgan, tana xororati ko'tarilmagan, umumiy va bioximik qon taxlillari normada, siydik yo'llari infeksiyalari kuzatilmagan tekshiruv natijalariga asoslanib bemorlarga gidronefrotik transformatsiyasining bu bosqichlarda bemorlarga konservativ va fiziterapevtik muolajalar qo'llanilgan. 12 nafar (70.6%) bemorda subfebril tana xarorati, bel soxasida og'riqlar, siydik yo'llari infeksiyasi kuzatilgan, ekskretor urografiya buyrak kosachalri kengaygan jomi cho'zilgan, siydik taxlilida mikro vs makro gemoturiya aniqlanadi tekshiruv natijalariga ko'ra bemorlarga gidronefrotik transformatsiyasining III-IV bosqichi aniqlangan, klinik tekshiruvlarga asoslanib bemorlarning 4 nafarida (33.3%) Taqasimon buyrak nuqsoni natijasida siydik nayi buyrak jomining yuqori qismidan chiqqanligi oqibatida yuzaga kelgan urodinamik obstruksiya sababli gidronefrotik transformatsiya rivojlangani aniqlanib bemorlarning 3 nafarida Albarran bo'yicha yon-yon piyeloureteroanastomoz qo'yish amaliyoti o'tqzilgan. 1 nafar bemorda esa Istmotomiya amaliyoti qo'llanilgan. Bemorlarning 2 nafarida (16.7%) buyraklarning ikkilanganlik nuqsoni natijasida yuzaga kelgan urodinamik obstruksiya oqibatida gidronefrotik transformatsiya rivojlangani aniqlanib bemorlarda Geminefroureterektomiya amaliyotlari o'tkazilgan. 3 nafar (25%)

bemorda gidronefrotik transformatsiyaga olib kelgan sabab aberrant qon tomir ekanligi aniqlanib Geminefrektomiya amaliyoti o'tkazilgan. 2 (16,7%) nafar bemorda buyrak joylashuv nuqsoni (Chanoq va bel distopiyasi) natijasida yuzaga kelgan gidronefrotik o'zgarish Andersen-Yan-Kucher bo'yicha PUS rezeksiyasi pieloureteroplastika amaliyoti bilan bartaraf qilingan. 1 (8.3%) nafar bemorda gidronefrotik transformatsiya bir tomonlama buyrak gipoplaziyasi natijasi ekanligi aniqlanib Nefrektomiya amaliyoti bajarilgan. Buyraklar tug'ma nuqsoni sababli yuzaga keladigan siydik yo'llari obstruksiyasi natijasida rivojlangan gidronefrotik transformatsiyasini erta tashxislash va davo muolajalarini to'g'ri olib borish kasallik oqibatida kelib chiqishi mumkin bo'lgan yamon asoratlarni oldini olishda katta ahamiyatga ega.

REFERENCES

1. Gafurov A.A. "Bolalarda siydik chiqaruv yo'llari tug'ma rivojlanish nuqsonlari" o'quv qo'llanma. Andijon 2020. 49-70 b.
2. Permyakov P.E., Chanpalov I.A., Gerner M.G., Pyatkova S.I., Petrukhina L.V. "ASPECTS OF ULTRASOUND DIAGNOSTICS OF CONGENITAL HYDRONEPHROSIS IN CHILDREN" ГОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия Росздрава»
3. Sapayev O.Q., Aliyev M.M., Terebaev B.A., " Врожденная суправезикальная обструкция у детей" monografiya IJOD-PRINT 2019. 27-b. 97-b. 207-b.
4. Sapayev O.Q "Tug'ma gidronefroz" monografiya IJOD-PRINT 2019