

ULTRATOVUSH DIAGNOSTIKASI BO‘YICHA AYRIM KASALLIKLARGA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH

Assistent: **Nurmurzayev Zafar**

Ordinator: **Keldibekov Jahongir**

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF

Tibbiy Radiologiya kafedrası

ANNOTATSIYA

Maqolada ultratovush diagnostikasi kafedrasining uzoq yillik tajribasi (2016-2022 yillar) jamlangan, turli organlar va organlar tizimlarining o‘tkir shikastlanishlari va shikastlanishlari diagnostikasida ultratovush yordamida. Ultratovush diagnostikasidan foydalanish ko‘paydi, bu esa uning differentsial diagnostikasiga, ya‘ni ultratovush tekshiruvini bo‘yicha tegishli tayyorgarlikka ega bo‘lgan boshqa mutaxassislik shifokorlarining ishtirokiga bo‘lgan ehtiyojni oshirdi. Muhim usul sifatida ultratovush tekshiruvining asosiy murakkabligi og‘ir kasal va shikastlangan bemorlarni shoshilinch ko‘rsatmalarga muvofiq tekshirishdir.

Kalit so‘zlar: *ultratovush diagnostikasi, ultratovush, o‘tkir kasallik, turli organlarning shikastlanishi, shoshilinch ko‘rsatmalar bo‘yicha diagnostika.*

Kirish. Hozirgi kunda organlar va tizimlar kasalliklarini diagnostika qilishning eng zamonaviy usullaridan biri bo‘lgan ultratovush tekshiruvini turli sohadagi tibbiyot mutaxassislari ish jarayonida mustahkam o‘rin tutmoqda. so‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar sonida, bu birinchi navbatda tibbiyot muassasalarida ultratovush diagnostikasi bo‘yicha shifokorlar, idoralar va bo‘limlar sonining ko‘payishi bilan bog‘liq, balki turli sinflardagi ultratovushli skanerlarning tez tarqalishi bilan bog‘liq. Butendentsiya, shubhasiz, kelajakd aelastografiya, kontrastli vositalar yordamida

ultratovush tekshiruvi, ultratovush nazorati ostida turli a'zolari ponksiyon qilish va kelajakda-patologi ko'choqlarni avtomatik ultratovush navigatsiyasi kabi yuqori texnologiyali texnikalarni keng tatbiq etish tufayli ortib boradi. Tadqiqot yo'nalishlarining kengayishi tufayli ultratovushni radiatsiya diagnostikasining boshqa usullaridan (xususan, radiologiya) alohida tashxis sifatida ajratish, shuningdek, alohida organlar va tizimlar, ixtisoslashtirilgan tibbiy tashkilotlarga ixtisoslashish zarurati tug'ildi. Bugungi kunda bu muammo muvaffaqiyatli hal qilindi. Ultratovush bo'limining kabinetlarida turli kasalliklarga chalingan bemorlar tekshiriladi: qorin bo'shlig'i, buyraklar vagenitouriyatizimi; mushak-skelet tizimi va yumshoq to'qimalar; kichik organlar (qalqonsimonbez, sutbezlari, tuprikbezlari), periferik limfatugunlari. Yurak va ekstremitalarning periferik tomirlarini, shuningdek bo'yin va boshtomirlarini tekshirish funksional diagnostika bo'limining yuqori malakali shifokorlari tomonidan amalga oshiriladi; bachadon va tuxumdonlarni tekshirish ginekologlar tomonidan amalga oshiriladi; ultratovush nazorati ostida periferik tomirlarning ponksiyonlari ularni kateterizatsiya qilish uchun anesteziologlar tomonidan amalga oshiriladi; ultratovush tekshiruvi xonalarida maxsus tayyorgarlik va tajribaga ega (jarroh, travmatolog, urolog, onkolog) shifokorlar tomonidan plevrava qorin bo'shlig'i, buyraklar, bo'g'imlarning ponksiyonlari, shuningdek yumshoq to'qimalar, qalqonsimonbezlari, sutbezlari hajmini shakllantirish. Bizning tajribamiz barcha bemorlar va jabrlanuvchilarni o'z vaqtida, sifatli va to'liq tekshirish maqsadida barcha ultratovush xonalarining ishlashi uchun ma'lum bir aniq algoritmi ishlab chiqdi.

Materiallar va usullar. Shoshilinch sabablarga ko'ra ultratovush tekshiruviga muhtoj bo'lgan bemorlarga alohida e'tibor beriladi. Shunday qilib, davolovchi shifokorlar tomonidan aniqlanganidek, barcha bemorlar kasalxonaga yotqizilganidan keyin dastlabki ikki kun ichida dastlabki ultratovush tekshiruvidan o'tishlari kerak. Shoshilinch ko'rsatmalar uchun bemorlar va jarohatlangan bemorlar birinchi soatlarda navbatchi shifokorni chaqirish orqali ultratovush tekshiruvi uchun shoshilinch tibbiy yordam bo'limiga yotqiziladi. Ushbu muhim muammoni

hal qilish ultratovushli skanerlarni xonalar o'rtasida oqilona taqsimlash va bu xonalarni iloji boricha yaqinroq joylashtirish bilan bog'liq. tibbiy bo'limlarning palatalariga mumkin. Barcha reanimatsiya bo'limlari va intensiv terapiya bo'limlarida bemor yotoqxonasida yuqori sifatli ultratovush tekshiruvini o'tkazish imkonini beruvchi portativ kichik o'lchamli ultratovushli skanerlar mavjud.

Natijalar va muhokamalar. Jarrohlikbo'limlarida bemorlarga xizmat ko'rsatadigan diagnostika xonalari (KT, rentgen, endoskopik) yaqin atrofda joylashgan bo'lib, bu og'ir bemorlar va jabrlanuvchilarni har tomonlama va tezkor tekshirish, birgalikda tadqiqotlar olib borish imkonini beradi. Mehnatni tashkil etishga bunday yondashuv boshqa bo'limlarda ham joriy qilingan. So'nggi bir necha yil ichida olib borilgan ishlar tahlili shuni ko'rsatadiki, favqulodda vaziyatlarda tadqiqotlar o'sishi tendentsiyasi kuzatilmoqda, bunda yillar bo'yicha tadqiqotlar umumiy sonining nisbatan barqaror ko'rsatkichlari (2016-yil-2022). Shunday qilib, 2016-yilda bu ko'rsatkich 7 foizni, 2018-yilda –qariyb 9 foizni, 2021, 2022-yillarda –12 foizga yetdi. Bu, birinchi navbatda, ultratovush tekshiruv xonalarini zamonaviy ko'p funksiyali ultratovushli skanerlar bilan jihozlash, shuningdek, ultratovush tekshiruv shifokorlarini tayyorlash sifati va ularning yetakchi oliy ta'lim muassasalarida kasbiy tayyorgarligini oshirish bilan izohlanadi. ixtisoslashgan bemorlarning kasalliklarini tashxislashda ultratovush tekshiruvining imkoniyatlari to'g'risida boshqa mutaxassislarning xabardorligi, shuningdek, ultratovush shifokorlari va davolovchi shifokorlar o'rtasidagi doimiy aloqa. Mahalliy adabiyotlarda ultratovush tekshiruvini tashkil etish va amalga oshirish bo'yicha juda kam ma'lumot mavjud. shoshilinch ultratovush tekshiruv uchun kasal va jarohatlangan bemorlar. Shu bilan birga, bemorlarning bunday kontingentida ultratovush tekshiruvlarini tashkil etish va o'tkazish bemorlarning o'rganish paytida noto'g'ri xatti-harakatlari, ularning majburiy pozitsiyasi, ba'zan o'rganilayotgan organlarga kirish uchun noqulay bo'lganligi va asosiy tayyorgarlikning yo'qligi bilan bog'liq. bemorlar. jiddiy qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Qorin bo'shlig'i organlarini o'rganish jarayonida meteorizm,

uning tadqiqot sohasida mavjudligi artefaktni keltirib chiqaradi. Bunday sharoitlarda ultratovush shifokorlari katta tajriba va ko'nikmalarni, davolovchi shifokorlar bilan yaqin aloqani va klinik ma'lumotlarni bilishni talab qiladi. Bunday tajriba ultratovush shifokorlarining bemorlar va jabrlanganlarni tekshirishda har kuni ishtirok etishi orqali to'planadi. Tibbiyot muassasamiz faoliyatining o'ziga xos xususiyatlarini inobatga olgan holda, kasbiy tajriba orttirish ultratovush tekshiruvini shifokorlarining bemorlar va jabrlanganlarni ommaviy qabul qilish jarayonida ultratovush tekshiruvini o'tkazish qobiliyatini oshirish imkonini beradi. Bundan tashqari, shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha ultratovush tekshiruvini tashkil etish va o'tkazish, shuningdek, ayrim o'tkir kasalliklar uchun ultratovush tekshiruvini o'tkazish imkoniyatlari 2015-2018 yillarda maxsus tibbiy jurnalda chop etilgan maqolalarda keltirilgan, ultratovush bo'limi shifokorlari va ixtisoslashtirilgan bo'lim lim. shifokorlar hammualliflari: 1. Harbiy klinik hospitalning reanimatsiya bo'limlari va intensiv terapiya bo'limlarida og'ir kasal va jarohatlangan bemorlarni o'rganishda ultratovush diagnostikasining qiyinchiliklari va imkoniyatlari to'g'risida ("Rossiya janubining bosh shifokori" 2016); 2. Plevra oqishi diagnostikasi va davolashda ultratovush tekshiruvining imkoniyatlari ("Rossiya janubining bosh shifokori" 2015 yil). Afsuski, og'ir bemorlarni va nisbatan yomonroq sharoitlarda jabrlanganlarni tekshirishda, yuqorida aytib o'tilganidek, yana bir qancha vazifalar mavjud. ultratovush shifokori darhol hal qilishi kerak, ammo ularning barchasini muvaffaqiyatli hal qilish qiyin muammo. Shunday qilib, barcha holatlarda emas, balki bemor majburiy holatda bo'lganida, organlar shikastlanganda, ichakning bo'shliqlarida qorin bo'shlig'ining turli qismlarida suyuqlikni aniqlash mumkin. Ko'krak qafasi a'zolarining shikastlanishi va ko'krak qafasi va qorin a'zolarining kombinatsiyalangan shikastlanishi, shuningdek, operatsiyadan keyingi bemorlarda plevra bo'shliqlarida suyuqlikni aniqlash va uning joylashishini va ponksiyon uchun miqdorini aniqlash qiyin. Nafas olish etishmovchiligi paytida taloq va jigarni tasavvur qilish juda qiyin va o'pka sun'iy shamollatish qurilmasida bo'lsa, ularning zararlanishini istisno qilish mumkin emas. Jiddiy

meteorizm bilan oshqozon osti bezining o'tkir kasalliklarini tashxislash samaradorligi sezilarli darajada kamayadi. Bemorni sun'iy shamollatish paytida chalqancha yotishgamajbur qilganda, buyraklar va retroperitoneal bo'shliqni ko'rish ham sezilarli darajada qiyinlashadi. Bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, ultratovush tekshiruvini o'tkir xoletsistit va surunkali kalkulyoz xoletsistitning kuchayishi (96%) tashxisida eng samaralidir hisoblanadi. Xoledoxolitiazda umumiy o't yo'lidagi toshlarni aniqlash samaradorligi sezilarli darajada past (76%). Buyrak kolikasida qorin bo'shlig'i tizimlarining kengayishini, siydik yo'llarining obstruksiya sabablarini aniqlash va dastlabki tadqiqot davomida ularning o'tkazuvchanligini aniqlash muammosi 93% ga etadi. O'tkir pankreatit va surunkali pankreatitning kuchayishi bilan ultratovush tekshiruvining samaradorligi 76%, ichak tutilishida -82%, o'tkir appenditsitda -81% ni tashkil qiladi. Plevrabo'shlig'ida suyuqlik mavjud bo'lganda, ultratovushning samaradorligi deyarli 98% ni tashkil qiladi, bu rentgen usullari bilan tekshirilgandan sezilarli darajada yuqori. Qorin bo'shlig'i shikastlanganda organlarning shikastlanishining bevosita belgilarini aniqlash samaradorligi: jigar uchun -63%, taloq uchun -84%, buyraklar uchun -75%. Qorin bo'shlig'ida erkin suyuqlikni aniqlash darajasi 86%, to'sda esa 89% ni tashkil qiladi. Boshqa usullar (KT, rentgen usullari, endoskopiya) bilan o'z vaqtida qo'shilganda diagnostika samaradorligi 82-90% ni tashkil qiladi, bu yuqoridagi usullarning texnik imkoniyatlarini, tadqiqot hajmini kamaytirish va ulardan maqsadli foydalanish imkonini beradi. Ushbu muammo bemorning davolovchi shifokori va tegishli diagnostika bo'limlari shifokorlari bilan birgalikda amalga oshiriladi.

ADABIYOTLAR

1. Allohverdov Yu. A. Ultratovush diagnostikasi. Atlas: o'quv va amaliy qo'llanma. -Rostov-na-Donu: Tibbiyot, 2013.-324 p.

2. Mitkov V.V. va boshqalar. Ultratovush diagnostikasi bo'yicha amaliy qo'llanma. -M.: Vidar-M, 2011.-712 b.

3. Safonov D.V., Shaxov B.E. Plevral efüzyonlarning ultratovush diagnostikasi: darslik. -M.: Vidar-M, 2011.-104 b.

4. Paskar S. B., Chernov Z. V. O'tkir pankreatitning turli bosqichlarida ultratovush semiotikasi // 2-xalqaro materiallar. Kongress "Nevskiy radiologik forumi -2005 yil". -Sankt-Peterburg: SPBMAPO nashriyoti, 2005. -P. 90-91.

5. Mamoshin A.V., Borsukov A.V. Dastlabki bosqichlarda o'tkir destruktiv pankreatitni tashxislashda murakkab ultratovush tomografiyasi // 2-xalqaro materiallar. Kongress "Nevskiy radiologik forumi -2005 yil". 91-92 b.