

## **Маъруза:**

**Кориндаги огрикларнинг киёсий ташхисоти. Умумий амалиёт врачи тактикаси**

### **Маъруза режа:**

1. Корин соҳаси огриклари ва уларни УАВ шароитида киёсий ташхислаш умумий коидалари.
2. Корин соҳасида уткир огриклар билан ифодаланиб кечувчи касалликлар ва уларда УАВ тактикаси.
3. Корин соҳасида сурункали огриклар билан ифодаланиб кечувчи касалликлар ва уларда УАВ тактикаси.
4. Хазм аъзолари ишемия касаллигига огрик синдроми хусусиятлари ва уни урганиш услублари.
5. Хазм аъзоларини табиатини очиш ва ташхислашнинг УАВ шароитида алоҳида усусиятлари.

**Максад:** Кориндаги огрикларнинг келиб чикиш сабаблари, кориндаги огрик синдромида киёсий ташхисотни аниклаш ва УАВ тактикаси;

### **Вазифалар:**

- Корин соҳасидаги (уткир ва сурункали огриклар) огрик турлари ва таснифини тушунтириш;
- Огрикларнинг келиб чикиш сабаблари, патогенези, таснифи, клиник куринишлари ва даволаш принципларини тушунтириш.

**Таянч суз ва иборалар:** корин соҳаси, огриклар, уткир огриклар, сурункали огриклар, огрик синдроми, хазм аъзолари, абдоминал, ишемия.

**Кириш.** Корин оғриги куплаб касалликларнинг аломатидир, клиник аҳамияти ута кенг диапозоига эга у хаётга таҳдид килиб кечувчи холатларни ҳамда яхши кечиш билан ифодаланувчи функционал табиатга эга булган бузилишларни куриниши булиб белги беради. УАВ амалиётида тез-тез учраб турадиган, аксарият холларда УАВ биринчи маротаба тукнаш келадиган бу синдром УАВ имконияти ва нуктаи назардан келиб чикадиган мукобил ташхисий стратегияни талаб этади.

Ташхислаш учун умумий коидалар:

- Корин оғригига аввало хирургик усул билан даволашни такозо этадиган корин бушлиги касалликларни истисно килиш лозим (чин корин синдромини).
- Умуман уткир, нимуткир, сурункали ва рецидивланиб куриниш берувчи огрикларни ажратиб олиш лозим ва мукобил харакат олиб борилиши даркор.
- Корин оғриги хирургик, гинекологик, психик ва аксарият ички касалликларда кузатилади: уткир аппендицитда (31 фоиз), ичак буйрак ва ут санчикларида (29 фоиз).
- Хазм аъзолари юкори кисмлари касалликларида огриклар эпигастрияда, куйи кисмлари касалликларида - гипогастрияда жойлашиб курииш беради.
- Такрорий кайд килиш билан биргаликда ифодаланувчи тулгоксимои огриклар ингичка тикилишига хос булади.
- Коринни симметрик ифодаланиб кабзиятланиши (таранг тортиши) ва корин соҳасида тулгоксимон огрик булиши - йугон ичак утгазувчанлиги бузилишига хос булади. Уткир хирургик касаликларда доимо аввал огрик кейинрок кайд килиш кузатилади.
- Бемор ёши уткир булиб, атеросклероз ёки титрок аритмияси билан хасталанган булса ёки сал илгарирок миокард инфарктини бошидан утказган булса-ю, унда корин оғриги пайдо булса мезентериал кон айланиши бузилганлиги гумон килиниши даркор.

- Корин огриги куйидаги симптомлар билан кушилишиб ифодаланган тақдирда, корин бушлиги аъзолари уткир касалликлари шубха килинади: бош айланиш, кайтни кайталаниб туриши, кориннинг дам булишини кучайиши, корин огригини кучайиши, кучли холсизлик, апатия, окаринкираш, совук терга ботиш, артериал гипотония, титрок аритмия ёки тахикардия, иситма, Щеткин-Блюмберг симптоми, корин олдинги девори мушакларини таранглашуви, дефекация пайтида хушдан кетиб колиш (кориндан ички кон кетиши белгиси) ва олиогуриялар кабилар билан.

Корин огригини баҳолашда хушёр булиш керак. Чунки бир катор холатлар булади-ки, огрик нотугри талкин килинади ёки унга эътиборсизлик туфайли диагноз кеч куйилади. Хусусан, корин огригидан ташхисий чалгишларни аксарият сабабчилари куйидагилар булиб хисобланадилар:

1. Бачадондан ташкари хомиладорликни ташхислашда хатога йул куйилади.
- Перорал контрацептив дорилар ичиб юрган аёлларда, хомила булиб колиши мумкинлнгни мутлако инкор кила беришлари натижасида.
- Киндан конли аралашмалар ажралиб туриши туфайли (улар менструаль кон деб кабул килинади).
2. Ичак тутилишида корин девори нуфуз кисмлари нотулик текширилиши натижасида.
3. Купчилик холларда шифокор бир нарсанни унитиб куядилар: аппендикс ва ошкозон ёки 12-бормокли ичак яраси тешилиб кетганидан кейин бир мунча вакт бемор ахволи яхшиланади. Унга ишониб, огрик нотугри баҳоланади.
4. Кексалар ва кортикостероидлар истеъмол килиб юрувчиларда (огрик сезиш нисбатан камаяди) перфорацияни ташхислаш кечнкади.
5. Мезентериал кон айланиши бузилишини ташхислашда йул куйиладиган хатолар: кексаларда булади ва киндик худудида кучли тугруксимон огрик булиши билан ифодала-нади.
6. Айрим холларда корин соҳасида буладиган огриклар сийиш ва сийдикни тезлашуви билан кушилиб куриниш берадилар. Бундай вазият доимо хам сийдик йуллари касалликлари учун ута хос симптом булиб хисобланмайди чунки у дивертикулитда, аппендицитда (таз соҳаси жойлашувида), сальпингофоритда ва бачадон найи ёрилиб кетишида хам кузатилиши мумкин. Буни билмаслик ташхисий хатога олиб боради.

Корин огриги булганда, унинг характеристи кандай булишилигига карамасдан ва табиатидан катыйи назар УАВ куйидаги текширувларни утказиши лозим:

- анамнестик маълумотларни (нафакат бемордан, у билан алока килиш кийин булган огир холатларда якинларидан олинган булиши керак) синчковлик билан тахлил килиш. Бунинг учун махсус сурвномадан фойдаланиш мумкин ёки узвийликда катор саволлар ойдинлаштирилади: истеъмол килинган дорилар (алкогол эритромицин, аспирин, валъпроев кислотаси, имипрамин, кортикостероидлар, ИПВС, никотин, темир препаратлари, феинтони, цитостатиклар), огрик хусусиятлари, бошдан утказилган касалликлар ёки операциялар, менструация цикли хакида маълумотлар ва х.к. лар.

Физик текширувлар (умумий ахволига баҳо бериш, огиз бушлигини куриш; пульсии, иситмани, КБ ва нафас частотасини баҳолаш; юрак ва упкани мукаммал текшириш; ётказилган холда коринни куриш, пальпация, перкуссия ва аускультация килиш; корин девори буш худудларини урганиш, сон артериясида пульсни текшириш, кукрак ва бел остеохондрозини истисно килиш, эркакларда-ректал ва аёлларда гинекологик текширув утказиш; сийдикни - лейкоцитларга, эритроцитларга, глюкозаларга, кетон танаачаларига ва порфирийларга текшириш ва нихоят, алохида перитонеал симптомларни излаш).

- Алохида ташхисий ахамият касб этувчи вазиятларни урганиш: корин огрик кам жойдан бошлаб эхтиёткорлик билан пальпация кишинади, корин пардаси таъсирангандага огрик муайян худудда жойлашиб аникланади (бемор буни аник курсатиб бера олиши мум-

кин), ички касалликлар хасталанганда (висцерал огрик) огрик ёйилиб аникланади ва бемор бу худудга кафтини куйиб курсатади (аник курсата олмайди).

- Алохиды лаборатория текширувларида куйидагиларга эътибор береб урганилади: анемия, лейкоцитоз, ЭЧТ ни ортиши, зардоб амилазасини бир неча маротабага ортиши (панкреатитда, хомиладорлик бачадондан ташкарида руй бериши тухтатилгандан кейин яра тешилганда, ут пуфаги ёки корин аортаси аневризмаси ёрилганда), гематурия, лейкоцитурия, билирубиния, кетонурия, сийдикда газ пайдо булиши (ичак окма яраларида), ахлатда кон пайдо булиши (мезентериал кон айланиши уткир бузилганда, ичак инвагинациясида ит узуми шаклига кирган ахлат аникланади), йугон ичак ракида, дивертикулитда, крон касаллигига.

- Корин бушлиги аъзолари рентгенографияси.
- Корин бушлиги ультратовушли текшируви.
- Экстротор урография.
- Ирригоскопия.
- Холесцинтиграфия.
- Эндоскопик текширувлар (ЭФГД, ректороманскопия, колоноскопия).
- Эндоскопик ретроградли холангипанкреатография.
- ЭКГ.

Мазкур текширувларни уз вактида утказилиши натижаларини тугри баҳоланиши ва эрта эътиборга олиниши оғригини биринчидан тута табиатини очиб беради ва иккинчидан, «чин» хамда «ночин» абдоминаль синдроми мукаммал тарзда ойдинлаштириб беради, демак «мулжалли» УАВ тактикасини утказишга пойдевор куйилади-ки, унга бемор хаёти бевосита бөгликтен булади.

Корин соҳасида уткир ва сурункали огрикларда УАВ учта нарсани хал этиши даркор:

- Зудлик билан касалхонага ётказиш масаласи.
- Режали тарзда ётказиш масаласи.
- Амбулатория шароитида даволаш ва кузатиб бориш масаласи.

Бундай тактика чизма ва жадвалларда акс этдирилганидек олиб борилади (чукур изох берилади).

Юкорида айтиб утган ва изохлаб берганимиз огрик синдроми сизларга маълум адабиётларда яхши ёритилган деса булади. Аммо лекин корин аортаси асосий кисми шахобчалари ва мезентериал томирлар атеросклерози билан алоказдор «корин огриклар» хакида маълумотлар мужассамлаштириб ёритилмаганлигини биз алохидат таъкидлаб утмокчимиз.

Бу огриклар хазм аъзолари ишемия касаллигига (ишемик абдоминал висцеропатия) да кузатилади, асосий сабаби корин аортаси атеросклерози. Бу икки хил куринишида руй беради:

1. Корин санчиги.

2. Хазм аъзолари фаоликларининг бузилишлари (ишемик гипоаид гастрит), сурункали ишемик яра касаллиги, уткир атеросклерози ошкозон яра касаллиги («ошкозон инфаркти»), ишемик энтероколит ёки колонопатия, ишемик сурункали панкреатит ёки панкреатопатия кабилар.

Узига хос куйидаги симптомлар билан ифодаланади (мукаммал жадвалда ёритилган, изох береб утилади) уни ташхислаш тактикаси учта боскичда (жадвалда курсатиб куйилганидек, изох берилади) УАВ шароитида утказилади ва ташхис куйилади. Ташхис буйича консерватив ёки хирургик йул билан даволаш тавсия этилади, назорат олиб борилади.

**Кориндаги огриклар сабабининг клиник классификацияси  
(Almeyda, 1950)**

**A. Органик сабаблар:**

1. Корин деворидаги патологик узгаришлар
  - а) корин деворини узини яллигланиши (грыжа, яра, яллигланиш, фиброзит)
  - б) сүяклар ва күшувчи тукималар яллигланиши (ревматоид артрит, остеоартрит ва хоказо)
  - в) нерв системаси жарохатланиши (радикулит, герпес, миелит, скинная сухотка).
2. Корин бушлигига патологик узгаришлар:
  - а) висцерал (ошкозон-ичак, буйрак, ут копчаси, овкат хазм тракти, эрозлар, усмалар, дискинезияси, органлар яллигланиши, жигар, ут пуфаги, талок, буйрак, сийдик кончаси, бачадон, мезентериал кон томирлар тромбозия, ичаклар тутилиши)
  - б) перитонит (уткир ва хроник яллигланиш, корин парда усмаси, чандиклар, юмалок органлар тешилиши).
3. Күкрап кафаси органлари патологияси:
  - а) юрак кон-томирлар касалликлари (ИБС, перикардитлар, аорта аневризмаси)
  - б) нафас системаси касалликлари (пневмония, диафральмаль плеврит ва поддиафрагмаль абсцесс).
4. Кон касалликлари: (капилляротоксикоз, эритремия, гемолитик сариклик ва хоказо).
5. Болаларда урта кулок ва юкори нафас органлари касалликлари (мехотимпанит, бодомчалар ва бурун-тамок яллигланиши).

**B. Психик сабаблар:**

(истерия, невроз, ипохондрия, психозлар).

**Чин abdomинал синдром билан зотилжамда буладиган псевдоабдоминал синдром тавофтлари**

Симптом	Корин бушлиги касалликлари	Крупозли зотилжам
- Безгак	-	+
Хансираш	-	+
- Ёрдамга нафас мушакларини нафасда иштироки	-	+
- Зангсимон балгам	-	+
- Лаб учуклари	-	+
- Ёноклар гиперемияси ва цианози	-	+
- Йутал билан ёки нафас билан огрикни кучайиши	-	+
- Совуккотиш омиллари	-	+
- Иситма тури	-	+
- Пульс ва нафас частотаси	Субфебриль  Нафас сонининг пульс частотасига нисбати 1:4- 1:4,5	Доимий юкори даражада Бу нисбат 1:2 ёки 1:3
- Күкрап рентгенографияси	Узгаришсиз	Упка булаклари доирасида инфилтрация Кам
- Кайт килиш	Купинча келади	
- Корин мушаклари таранглашуви	Кучли ифодаланади, пальпацияда йуколмайди.	Аник ифодаланган булади, пальпацияда камаяди.
- Пальпацияда огрикнинг узгариши		

<p>- Тери гиперстезияси худуди</p>	<p><b>Кучаяди</b></p> <p>Хасталанган корин бушлиги аъзолари доирасига тугри келади.</p>	<p>Корин босилганда сусайиши мумкин, ковургалар ораси босилганда кучаяди. Катта худудда кук-рак кафаси куий кисмларини эгаллаб намоён булади.</p>
------------------------------------	---	---

#### Чин псевдоабдоминал синдромларини тафовутлари

Курсаткич	Синдром	
	Абдоминал	Торакоабдоминал
Анамнез	Огрик иситмасиз ва безгаксиз бошланади	Безгак булмайди, юрак хасталиги бор.
Бемор вазияти	Сокин, унг ёнбошда, оёклар коринча тортилиб ётиш вазияти.	Ортоаноэ
Огриклар	Тусатдан пайдо булади, хуружсимон, кайд килиш Билан бир вактда булади.	Стенокардия тусида
Бемор юзи	Уткирлашган, ок, совук, кузлари киртайган.	Куркув ифодаси акс этдириб ок-кукимтири ранга киради.
Пульс	Тезлашган, иситмага Монанд тезлашиб боради.	<b>Кучсиз аритмик</b>
Тил	Куруклашиб туради ёки курук	Нам ёки курук
Корин пальпацияси	Огрикли, чукур пальпацияда огрик кучаяди.	Огрикли, чукур пальпацияда огрик унчали эмас.
Мушак химояланиши	Кучли ифодаланган ва чегараланган, корин доимо хам таранглашган холда эмас.	Корин дам булиб туради, мушак химояланиши таркок холда ва кучсиз ифодаланган.
Щеткин-Блюм-берг симптоми	Ижобий кучли ифодаланган	Манфий
Корин сохасида-ги огрикни йуталга алокаси	Кучаяди.	Кукрак сохасидаги огрик би-лан бир вактда кучаяди.
Ичак перистальтикаси	Корин дам булиши кучайиб бориши билан сусайиб боради.	Ичак парези кучли ифода-ланган ва перистальтика эшитилиб туради.
Иситма	Огрикдан сунг кутарилади, лекин унчалик юкори даражада эмас.	Секин аста, 2-3 кундан кейин пайдо булади.

#### **Псевдоабдоминал синдром куриниши билан кечувчи патолгик жараёнлар**

Корин бушлигига жой-лашмаган аъзолар касалликлари	Корин бушлиги аъзолари Касалликлари терапевтик касалликлари	Алохида касалликлар
1. Диабетик, прекомтаоз холат:	1. Сурункали пери-	1. Корин аортаси

<p>гипергликемия, ацетонурия.</p> <p>2. Гипогликемик холат: гипогликемик</p> <p>3. Тиреотоксик криз</p> <p>4. Гипотиреоид кома</p> <p>5. Буйрак усти бези сурункали етишмовчилиги</p> <p>6. Кургошин билан захарланиш</p> <p>7. Порфирия</p> <p>8. Таллий билан захарланиш</p> <p>9. Тетания</p> <p>10. Эссенциаль гиперлипемия</p> <p>11. Уремия</p> <p>12. Гемохроматоз</p> <p>13. Гемолитик криз</p> <p>14. Уткир миокард инфаркти</p> <p>15. Уткир жигар димланиши юрак пороклари. ЮИК упка артерияси тромбоэмбоилияси</p> <p>16. Диафрагмаль плеврит ва унг томонлама булакли пневмония</p> <p>17. Уткир лейкоз, остеомиелоск- лероз</p> <p>18. Системали васкулитлар</p> <p>19. Вебер – Крисчан касаллиги</p> <p>20. Табетик кризлар</p> <p>21. Аорта аневризмаси ёрилиши</p> <p>22. Уткир глаукома</p> <p>23. Даврий касалликнинг абдоминаль варианти</p> <p>24. Неврозлар</p> <p>25. Иккиламчи порфиринурия</p>	<p>тонит кайталаниши</p> <p>2. Умумий ут йулла-ри терминал кисми стенози</p> <p>3. Уткир гепатит</p> <p>4. Сурункали гепатит</p> <p>5. Жигар циррози</p> <p>6. Метастатик жигар</p>	<p>аневризмаси ёрилиши</p> <p>2. Ишемик абдоминаль синдром</p> <p>3. Кора талок ва буйрак инфаркти</p> <p>4. Гинекологик касалликлар</p> <p>5. Урологик касалликлар</p> <p>а) уткир пиелит</p> <p>б) сийдик тош касалликлари</p> <p>в) простата бези аденомаси туфайли сийдик тутилиши</p> <p>6. Терминал илеит</p>
---	---	---

**Кориндаги огрикларда дифференциал диагноз күйиш**  
**(Р.Хеглин, 1965)**

	Кизилунгач диафрагма тешиги грыжаси	Яра касаллиги		Гастрит	Холоцистопатия		Хроник панкреатит	Ошкозон ости бези ракида	Жигар паренкамасин инг яллигланиши
		Ошко- зон	12 бармок - ли ичак		холеци стит	ут-тош касалл иги			
Огрик даврийлиги	-	+ +	-	+ +	Купинча кайталанувчи	-	-	-	
Суткалик ритми	Купинча кечаси	+ +	+ -	Огриклар вакти хар хил	↓	-	-	-	
Огрик характери - ачитиб огриш - бугик босувчи - сакиб огриши - ханжарсимон	Санчиксимон, тана холатига боглик	Давомли, санчик симон ёки буровчи	Аник булмаган	Санчиксимон	Аник балмаган	Узок давом этувчи кайталанувчи	Аник булмаган		
Огрик хуружи-нинг давомий- лиги	Минутларда баъзан соатлаб	1-2 соат	Аник булмаган	1-2 соат ва купрок	Протоқда тош булса, ут-тошга ухшаш	-	-	-	
Огрикларнинг давомийлиги	-	3-4 хафта	-	2-3 кун	-	-	-	-	
Огрик жойлашиши	Ханжарсимон усимтада юрак ва ош козон сохага берилади	Чап унг эпигастрал баъзан аник жойлашади.	Подложечная сохада, чегара йук	Унг кобиргада, белга, буйинга, берилади.	Кориннинг чап урта сохасида	Чап урта коринда чап кобирга ёйи, белда	Аник булмайди		
Овкат кабул килишига богликлиги	Купинча ахвол яхшиланади (рефекс- эзофагитда)	Яхшиланда Яхшиланда Ёки ёмон- лашади.	Яхшиланади ёки ёмонлашади	Боглик эмас, ёглик овкатдан кейин хуруж булади.	Боглик эмас, купинча боглик	Боглик эмас	Булмайди		
Кунгил айниши	Булмайди	Булмайди	+ -	+ -	+ -	+ -	+ -	+ -	

Клиник курсаткигичлар	Йук	Урта чизикдан чап ва унг тарафдан босилганда чегараланган огрик	Коринни босганды, юкори кисмида огрик (таркалган)	Ут пуфаги жойлашган сохада сезирлик	Чап урта корин сохасида сезирлик	Баъзан усма пайпасланади	+ -
Рентген текшириш  Огрикнинг берилиши	Типик	Типик	Жуда кийинлик билан	Типик	Яхши куринмайди, ёки кумлар	Бош кисмида 12-бормокли ичак катталашган, дум кисми да булганда – чап сийдик чиқарувчи найча кисилган	-
Лаборатор курсаткичлар	Хос эмас	Купинча кислоталик ошик булади.	Кислоталик ошик, анацид холат	12-бормокли ичак массида кристаллар	Хуруж вактида диастоза купаяди. Панкреатит фермен тлар пасайяди, патологик кант эгрилигинаг рузкада	Функционал текширувда узгариш йук	Жигарни функционал текширувида узгариш

**Коринда буладигаи суроукали оғрикларии киёсий урганиш тактикаси.**

Аломатлар	Ичакларни таъсирланиши ортиши синдромлари	Ичакларни органик касалликлари
Ёши	50-гача	50 дан юкори
Анамнез муддати	Ииллар	Ойлар
Огрик хусусияти	Диффуз, жойлашуви ва интенсивлиги узгариб туради	Чегараланиб жойлаш-ган хуружсимон тусда, киска ва тунги оғрик-лар булиши
Огрик узгаришлари	Асад омили билан кучайди	Овкат билан кучаяди
Дефекация	Эрталабда	Тунда
Ахлатда кон ва йириңг булиши	Йук	Булиши мумкин
Озиб кетиш	Йук	Булиши мумкин
Психовегетатив бузилиш-лар	Бор	Одатда йук
Кон анализи	Узгаришсиз	Анемия, ЭЧТ ортиши

**Фойдаланган асосий адабиетлар.**

1. Дж. Мёрта. Справочник врача общей практики. 1998 й.
2. К.И.Крикунов. Как поставить диагноз, «Санкт-Петербургские врачебные ведомости», 1993, С. 43-52.
3. С.Ю. Турсунов., Н.С.Мамасолиев. Ички касалликларни аниклаш ва даволаш, 1998 й.
4. А.А.Филиппова. Сестринское дело в терапии. ФЕНИКС - 2000 й.
5. И.М.Менджерицкий. Секреты гастроэнтерологии. ФЕНИКС. 1998 й.
6. Н.С.Мамасолиев. Хомиладорларда псевдоабдоминал синдромлар. Ан-дижон. 1997 й.
7. Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств. Выпуск 1, М. 2002 г.
8. Денисов И.Д. «Энциклопедия клинического обследования больного». ГЭОТАР, Москва, Медицина., 1998 г.
9. Мартин И.А. «Интенсивная терапия». ГЭОТАР, Москва, Медицина. 1998 г.
10. Питер Р. Мак Нелли «Секреты гастроэнтерологии». Москва Санкт-Петербург, 2001 г.