

**АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИ ВА АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-
РЕАНИМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ**

МАЪРУЗА

**Мавзу: БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИНING РИВОЖЛАНИШ
ТАРИХИ. БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИДА ЗАМОНАВИЙ
ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ**

АНДИЖОН

Болалар хирургияси – болалар турли аъзоларидаги ўткир, сурункали кечадиган туғма нуқсонларни, жароҳатларни, шунингдек бошқа жаррохлик

йўли билан даволанувчи касалликларни ўрганувчи жаррохликнинг алохида бўлими хисобланади.

Болаларга жаррохлик ёрдами дастлаб катталар учун мўлжалланган умумий жаррохлик ёки даволаш бўлимларида кўрсатилиб келинган. Дунёда биринчи бўлиб болалар хирургияси 19 асрнинг 1-яримида алохида бўлимлар шаклида Франция, Италия, Англия давлатларида ташкил қилиниб фаолият кўрсата бошланган. Россияда Болалар хирургияси 150 йилдан ошиқроқ тарихга эга бўлиб 1-мартда Москва ва Петербург шаҳарларида умумий хирургия Булимларида алохида палаталар шаклида ташкил қилинган.

Биринчи бўлиб болалар хирургияси бўлими 1866 йилда Петербургда Ольденберг шифохонасида врач Раухфус К.А. томонидан очилди ва шунга ухшаган бир неча бўлимлар очилиб уларга Э.К.Вааль, А.И.Шилитц бошчилик қилдилар. Москва шаҳрида биринчи бўлиб 1876 йилда Владимир номли шифохонада (шифохона) Русаков номи билан аталади. 1887 йилда Ольгинская шифохонасида (ҳозир болалар сил касаллар шифохонаси) 1897 йилда Софийская шифохонасида (ҳозир Н.Ф.Филатов номли касалхона), 1903 йилда Морозов номли шифохонада (ҳозир биринчи болалар касалхонаси) хирургия бўлимлари очилади. Бу бўлимларда В.В.Иршик, Л.П.Александров, Д.Е.Горохов, Т.Б.Краснобаевлар бошлик бўлиб ишлаганлар.

Ўзбекистонда болалар хирургияси тарихи Россия ва собиқ иттифокдаги болалар хирургияси тарихи билан узвий боғлиқ. К.А. Раухфус, Р.К. Вебер, Н.В. Шварц, Т.П. Краснобаев, С.Д. Терновский болалар жаррохлигининг дастлабки жонкуяр ташкилотчилари ва ўткир билимдонлари бўлиб хисобланишган.

1947 йилда Тошкент медецина институти қошидаги ташкил қилинган 40 ўринга мулжалланган болалар хирургияси булимида алохида кафедра ташкил этилиши республикамизда болалар хирургиясининг мустақил фан сифатида фаолият курсата бошлаган тарихий даври деб хисобланади. Бу ишга умумий хирургия кафедрасининг доценти Карим Хожиевич Тохиров бошчилик қилган. Карим Хожиевич Тохиров бемор болаларга малакали

жаррохлик ёрдам кўрсатиш билан бирга республикамиз миқёсида кенг тарқалган сийдик-тош касаллиги бўйича докторлик диссертацияси устида иш олиб борди . Республикамизда болалар хирургияси тарихида химоя қилинган биринчи диссертация 1961 йилда муваффақиятли тугалланиб ,1965 йилда "Ўзбекистон болалар сийдик-тош касаллиги" деган илмий рисола тарзида чоп этилди. Ушбу бўлим ва кафедра собиқ иттифоқнинг марказий шаҳарларида ташкил қилинган дастлабки кафедралардан бўлиб, унга 1947-1979 йилларда К .Х. Тохиров бошчилик килди. С. Ф. Мушенкова, К. Г. Каюмов, М. А. Романова ва бошқалар бу ишда К. Х .Тохировга яқиндан ёрдам бердилар. Бу бўлим республикамизда болалар хирургиясида асосий мактаб бўлди. Кейинчалик нафақат Ўзбекистон, ваҳоланки Ўрта Осиё республикаларига ҳам етук мутахассислар етказиб берувчи масканга айланди. Ушбу хайрли ишларни асосчиси Карим Хожиевич Тохиров ҳисобланиб, ҳозирги кунда олимнинг шогирдлари тамонидан Тошкент педиатрия тиббиёт институтида унинг ишлари давом эттирилмоқда ва янги поғаналарга кўтарилмоқда.

Ўзбекистонда болалар жаррохлигининг ривожлантириш, унинг илмий – амалий кудратининг оширишда етишиб чиккан фан докторлари, С.Р. Рахимов, К.М. Миржонов, А.С. Сулаймонов, А.М. Шамсиев, М.А. Ахмедов, М.А. Ахмеджанов, П.С. Жалилов, Т.С. Аъзамхужаев, Н.Ш. Эргашев, Б.М. Кличев, Д.О. Отакулов, Ю.Б. Улиев, М.М. Алиев, Т.А. Ярашев, М.К. Азизов, Ш.Т. Салимов, Ю.М. Ахмедов, А. Мирсодиков, Ж.Б. Бекназаров, М. Холходжаевларнинг салмокли хизматлари бор.

Дастлаб фақат 4 кишидан иборат болалар хирургияси гуруҳи ҳозирги кунга келиб республикамизнинг ҳар бир вилояти, шаҳар ва туман касалхоналарида иш олиб бораётган етук мутахассислар –болалар хирургияси катта армиясини ташкил қилади. 1947 йилда ягона болалар хирургияси кафедраси ва бўлим ташкил топган бўлса, у кенгайиб кўпайиб бугунги кунга келиб республикамиз бўйича унинг сони 22 тага етди.

Тошкент педиатрия медицина институтида 1979 йилда болалар хирургияси кафедраси иккига бўлиниб биринчи болалар жаррохлиги кафедрасига проф. А. С. Сулаймонов ва иккинчи жаррохлик кафедрасига

проф .Э. М. Ходиев, кейин проф Н.Ш. Эргашев бошчилик қияптилар. Хозирги вақтда бу ерда IV–V–VI– VII курс талабалари болалар хирургиясини ўрганмоқдалар.

Ўзбекистонда болалар хирургияси бўйича ёрдам кўрсатиш охириги йилларда жуда ҳам ривожланиб, ҳамма тиббиёт институтларида болалар хирургияси кафедраси ташкил қилинди.

Андижон давлат тиббиёт институтида 1972 йилда профессор С.У. Жумабоев раҳбарлик қилаётган госпитал хирургия кафедраси таркибида болалар хирургияси курси ташкил қилиниб, унга тиббёт фанлари номзоди С.Р. рахимов раҳбарлик қилган. Ўша даврда болалар хирургияси кафедрасида ассистентлар А.Қ. Қурбонов ва Я. М. Расуловлар ишлай бошлаган. Андижонда болалар хирургияси 60 ўринга эга бўлган, собиқ 3-сонли шаҳар касалхонаси (ҳозирда Андижон вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази) ташкил этилган. Кафедра жамоасининг болалар жаррохларини тайёрлаш муаммосини ечиш қўйилган. Бу муаммони амалга ошириш учун нафақат Андижон тиббиёт институтида, балки Москва ва Ленинград тиббиёт институтларининг болалар хирургияси кафедралари негизида ўқиб келиш учун мутахассислар жўнатилган. Бу ишда олимлардан Г.А. Баиров, Ю.Ф. Исаков, С.А. Долецкийларнинг хиссаси катта бўлиб, Андижон давлат тиббёт институти болалар хирургияси кафедраси билан ҳамкорликда ишлаганлар. 1991йилда 1 сонли вилоят болалар клиник шифохонасида болалар урологияси бўлими ташкил этилиб, унинг негизида тиббиёт фанлари доктори Б.М. Қиличев бошчилигидаги болалар хирургиясининг иккинчи кафедраси ташкил этилган. Ушбу кафедрада Б.М. Қиличев бошчилигида доцент Ж.У. Жумабоев, А.А Гафуровлар фаолият олиб боришган.

Хозирда Андижон давлат тиббиёт институти болалар хирургияси, анестезиология-раениматология кафедрасида т.ф.д. доцент Адхам Анварович Гафуров бошчилигида 15 дан ортиқ профессор ўқитувчилар фаолият олиб бормоқдалар.

Болалар хирургияси бўйича 20 га яқин профессор, фан докторлари, 80 га яқин фан номзодлари республикамизнинг турли медицина олий укув юртларида, шифохоналарда энг мураккаб операцияларни бажариб, минглаб болалар огир хасталиклардан халос этиб, уларга хаёт бахш этмокда.

Республикамизда болалар жаррохлигининг торакал, шошилинч ва абдоминал жаррохлиги, урология, проктология, чакалоklar жаррохлиги, травматология-ортопедия, анестезиология ва реаниматология сохалари яхши ривожланган бўлиб, олимларимиз томонидан уларни янада такомиллаштириш бўйича катта илмий ишлар олиб борилмокда. Эришилган натижалар халқаро ва республика миқёсидаги илмий-амалий анжуманларда намойиш этилиб, амалиётга кенг тадбиқ килинмокда.

БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИДА ЗАМОНАВИЙ ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ

Спленопортография, спленомонометрия. Текшириш рентген хонасида утказилади. рентгеноконтраст модда сифатида 70 % диодон, 64% гипак, ёки бошка модалардан фойдаланиш мумкин. Болаларда албатта киска таъсир килувчи миорелаксантлар (листенон, дитилин) дан фойдаланилган холда, сунъий нафас олдирилиб утказиш керак. Чунки кукрак кафаси экскурсияси пайтида талок капсуласи йиртилиши ва унинг натижасида кон кетиш хавфи бор.

Умумий огриксизлантиришдан сунг беморга киска муддат таъсир килувчи миорелаксант килинади, мажбурий гипервентиляциядан сунг апоноэ холати берилади. Шу вақтда 9 – 10 ковурга орасидан орка аксилляр чизик буйлаб Сильверман игнаси ёрдамида талок пункция килинади. Игна бемор танасига перпендикуляр равишда, 5-6 см га киритилади. Игнада кон томчилари пайдро булиши пункциянинг тугри бажарилганлик белгисидир. Игнани талокдалигига ишонч хосил килгач, унга Вальдман аппарати уланади ва портал босим улчанади. Ундан сунг игнага 20-30 мл контраст модда тортилган шприц уланади ва талок пульпасига тез жунатилади. 3-4 сек. давомида суртага олинади. Игнани олгандан сунг талок сохасига совук

қуйилади. Беморни врач назоратида палатасига либ борилади. 1 сутка авомида бемор еток роежимида булиши шарт.

Бронхография. Беморга ярим соат олдин премедикация килиниб, горизонтал холатда еткзилади, умумий огриксизлантириш остида, киска муддат таъсир килувчи миорелаксантлар ва сунъий нафас олдирилган холатда утказилади. Мажбурий гипервентиляциядан сунг тугри ларингоскопия оркали бронхоскоп тубуси трахеяга киритилади. Тубус оркали катетер киритилиб аввал унг, кейин чап бронхиа дарахт контраст модда билан тулдирилади ва суратга олинади, кейинчалик вакуум сургич ёрдамида тортиб олинади. Умуман олганда, болаларда бронхография айникса икки томонлама зарарланиш булганда умумий огриксизлантириш остида бошқарилувчи сунъий нафас кулланилган холда утказилади.

Ректороманоскопия –энг кенг тарқалган ва кулай эндоскопик текшириш усулларида булиб, нафакат стационарда, балки амбулатор шароитда хам утказиш мумкин. Ректороманоскоп – тугри ва сигмасимон ичакнинг шиллик каватларини ичак найининг куйи кисмларидаги зарарланишларни аниқлаш имконини беради.

Беморни тайёрлашда бир кун олдин кечкурун овкатлантирилмайди ва тозаловчи хукна килинади. Текшириладиган куни $\frac{1}{2}$ -2 соат олдин яна тозаловчи хукна килинади, ва 20-30 мин.га газ хайдовчи найча куйилади. Болаларда киска муддатли анестезия билан утказилади. Текширишдан олдин ректоскопнинг киритилувчи кисми кайнатилган 2% содали эритмада стерилланади. Аппарат ишга тайёр килингандан сунг, трубка анал тешигига киритилади ва аста-секин киритилади. 3-4 см киритилгандан сунг олива олинади ва трубкага окуляр урнатилади, кейинги харакатлар визуал назорат остида хаво хайдалиб бажарилади. Ректороманоскоп ёрдамида 15-20 см масофадаги ичак холати аниқланиши мумкин.

Ректороманоскоп ёрдамида купинча кон кетиш сабаблари (йугон ичак дистал кисмидаги полиплр, ангиоматоз), ичакнинг зарарланиш хажмига караб хирургик тактикани аниқлаш мумкин.

Колонофиброскопия – янги эндоскопик усул булиб, йугон ичакнинг барча кисмларини куриш, хаттоки илеоцекал бурчакча куриш имконини беради. Оддий ректороманоскоплардан фарқи, колонофиброскопда эгилувчан ишчи кисми булиб, фибротолалардан иборат. Текшириш утказилаётган пайтда беморнинг холати узгартирилиши мумкин. Бу асбоб ёрдамида шиллик каватнинг холатини аниқлаш, уни суръатга тушириш, биопсия олиш мумкин.

Замсनावий текшириш усулларидан яна бири бўлиб УТТ текшируви хисобланади унинг ишлаш усули тўқималардан товуш тебранишини ёзиб олишга асосланган. Бунда товуш тўлкининг тебраниш тезлиги $2 \times 10^4 - 10^9$ гс га тенг. УТТ аппарати товуш тўлкининг тўқималарда тарқалиши тўқималарнинг физик хусусияти ҳамда уларнинг хароратига боғлиқ. Хозирги вақтда клиник амалиётда ультра товуш энергиясини аниқлашда қўлланаётган усуллар:

1. **Эхографик усул.** Турли акустик қаршиликлар билан келаётган сигналларни аниқлашга асосланган.
2. **Доплер эффекти усули,** яъни ултра товуш тўлқинлари ўзгаришини аниқлаш. Бу усул тизимлар ва органларни динамикаси тўғрисидаги информацияни олишда ва асосан юрак ва томирларни текширишда қўлланилади.

Ички аъзолардан текширишда, жумладан жигар, талок, буйракларни текширишда асосан эхографик усул қўлланилади.

Ультра товуш текширувини қоронгулаштирилган хонада ўтказиш лозим. Чунки ёруғ жойда текширувчининг кўзи телевизион экрандаги кулранг тусларни аниқлай олмайди. Текшириш мақсадига қараб текширувчи у ёки бу усулни танлайди. Бемор териси ва датчик ўртасида хаво бўшлиғи хосил бўлмаслиги учун глитсерин ёки вазелин суртилади. Шу орқали ички органларга товуш тебраниши юборилиб унинг ички аъзолардан қайтиши орқали беморга ташхис қўйилади.

Обзор ва экскретор урография стк диагностикасида етакчи ўринни эгаллайди. Рентгенологик текширув сийдик чиқариш системасининг умумий

рентгенографиясидан бошланади. Рентгенда рентгенпозитив тошлар, уларнинг жойлашган жойи, шакли, микдори аниқланади. Рентгенограммада аниқланган сояларнинг сийдик чиқариш системаси органларига тегишли эканлигини аниқлаш учун экскретор урография қилиниб, унда буйрак ва сийдик чиқариш йўлларининг функционал ва анатомик ҳолати, тош жойлашаган ўрни, коса-жомча системасининг ўзгариши аниқланади.

Урография ўтказишда аввал беморни обзор суратга олинади. Бунда бемордаги ўтказилган тайёргарлик қай даражада эканлиги ҳамда беморда тош бор ёки йўқлиги аниқланади. Шундан сўнг беморга контраст модда (урографин , верографин, ренографин , триомбраст, тразограф) болага 1-1,5 мл / кг томир ичига юборилиб 1, 3 , 10 , 20 , 40 минут оралатиб суратга олинади ва ундаги контраст моддани канчалик таркалиши ҳамда унинг ҳаракатланишига қараб сурат хулосаланади.

Томография - рентгенологик усулларидадан бўлиб унинг ёрдамида тизим ва органларни тўқималаридаги ўзгаришларни аниқланилади. Шунингдек бу усул ёрдамида таққослама ташхислаш, ўсмалар ва тош касалликларини аниқлаш мумкин. Рентгенологик плёнкасига тушган соя фақат томограф кесмага тушган соя хисобланади. Беморларда томография текшируви экскретор урография ва ретроград пиелография билан биргаликда текшириш ҳам мумкин. Унинг ишлаш механизми текширилаётган аъзони 0,1-0,3 мм ораликда кесиб текширишга асослан .

Радиоизотоп текширув усуллари одам организмга турли изотопларни жунатиш ва шу орқали маълум бир орган ёки тизимларни ҳолатини билиш усулларидадан биридир. Бу усулни осонлиги ва бемор учун атравматик ҳамда катта информатик хусусиятга егв булганлиги учун ҳозирда асосий текширув турларига кушилмоқда . Радиоизотоп ташхисда гамма камералар (тухтамай радиоактив нурланишни ва уни телевизион экран орқали аниқлаш ва статик ёки динамик қуриниши - ститиграфия) , сканерлар (ишлаш асоси датчик тухтамай текширилаётган орган ёки соя юриши ва олинган маълумотлар коғозда рангсиз ёки рангли штрихлар ёки рақамлар билан белгиланади). Радиоизотоп текширувларида асосий жихатдан сонли обектив маълумотлар

ахамиятига эга. Бу эса нафақат органи функционал структур холатини балки уни айрим сохаларини хам белгилаб беради.

АДАБИЁТЛАР

1. *Лёнюшкин А.И.* Детская колопроктология.-1990
2. *Лёнюшкин А.И.* Проктология детского возраста 1999
3. *Баиров Г.А.* Неотложная хирургия новорожденных.-Л.: Медиздат, 2000 г.
4. *Исаков Ю.Ф., Лёнюшкин А.И.* Хирургия пороков развития толстой кишки у детей.- М.: Медицина, 1997.
5. *Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А.* абдоминальная хирургия у дететей.- М.-1998.
6. *Долецкий С.Я., Гаврюшов В.В.* Хирургия новорожденных.- М.-1996.
7. *Баиров Г.А., Манкина Н.С.* Хирургия недоношенных детей.-Л.-1998.
8. *Ашкрафт К.У., Холдер Т.М.* Детская хирургия.- СПб.: ИЧП «Хардфорд», 1996.
9. Сулайманов А.С. ва бош. Болалар хирургияси. Т. Тошкент. 2000.