



SURUNKALI XOLESISTIT

Annotatsiya:

Surunkali xoletsistit (CC) - surunkali o't pufagining yallig'lanish kasalligi - ayniqsa keksa odamlarda keng tarqalgan 40-70 yoshdagi guruh va ayollarda ko'proq uchraydi. Bu kasallikning tan olinishi, ya'ni vaqtinchalik nogironlikning umumiy sababi nass va hayot sifatining yomonlashishi, vakillik muayyan qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi, birinchi navbatda, ba'zan - tibbiyotning gospitalgacha bo'lgan bosqichida yordam. Surunkali xoletsistit mavjud stitis (CBH) va surunkali kalkulyoz xoletsistit stit (HKH). Hozirda asosiy fikr asosan ketma-ket rivojlanish haqida o't pufagi kasalliklari. Funktsional motor-tonik buzilishlar (diskineziya) o't yo'llari, giper- kinetik (gipertonik) yoki gipoksik netik (gipotonik) turiga mos keladi ayniqsa ohangning oshishi yoki kamayishi bilan va safroning qisqarish (motor) faoliyati qabariq, ko'pincha turg'unlikka hissa qo'shadi, o'zgaradi fizik-kimyoviy xususiyatlar va infeksiyadagi o'zgarishlar o't pufagidagi safro hammomi. Rivojlanmoqda ta'sir qiladigan surunkali yallig'lanish jarayoni uning shilliq qavatini va devorini qoplagan - CBC. IN ko'p hollarda sabab bo'ladi xolesterin, bilirubin va aralash shakllanishi o't pufagida tosh paydo bo'lish xavfi, CCH paydo bo'lishi, ko'pincha o't pufagi bilan aniqlanadi mening kasalligim. XX ning paydo bo'lishiga yordam berishi mumkin o't yo'llarining malformatsiyasi, surunkali Ovqat hazm qilish tizimining Xitoy kasalliklari (gepatit, gastrit, oshqozon yarasi va ikki- o'n ikki barmoqli ichak, pankreatit va boshqalar), asosan kamdan-kam hollarda - o'tkir xoletsistit.

Kalit so'zlar:

surunkali xoletsistit, tashxis, profilaktika, davolash.

Information about the authors

Baxramova Azima Abbosovna

Buxoro davlat tibbiyot instituti Oilaviy tibbiyotda ichki kasalliklar kafedrasida assistenti

Tadqiqot maqsadi. X ning eng keng tarqalgan sabablari: • bakterial infeksiya (E. coli, enterokokklar, proteuslar, streptokokklar, stafilokokklar kokklar va boshqalar) va kamroq tez-tez - virusli; • parazitlar invaziya (opistorxoz, klonorxoz). va boshqalar); • qo'ziqorin infeksiyasi (aktinomikoz va boshqalar). Aksariyat hollarda yigirmanchi rivojlanish bakterial infeksiyaning fonida yuzaga keladi, bu o't pufagiga enterogen sifatida kiradi (tirilish) ichakdan), gematogen (surunkali mahalliy infeksiya o'choqlari) yoki limfogen yo'l. Turg'unlik kasallikning rivojlanishiga yordam beradi o't pufagida safro, asosiy tufayli gipokinetik biliar diskineziya yo'li etakchi yo'llar, ularning rivojlanish anomaliyalari, yomon harakatsiz turmush tarzi (jismoniy harakatsizlik), gunohkor ovqatlanishdagi muammolar (yog'larni ortiqcha iste'mol qilish). va qovurilgan ovqatlar, oson hazm bo'ladigan uglevodlar, kam-o'simlik tolasidan etarli darajada foydalanish va boshqalar), kamdan-kam ovqatlanish, semirish, takroriy homiladorlik, ich qotishi va boshqalar. Yigirmanchi asrning dastlabki bosqichida - yallig'lanish pro- bakterial va boshqalar tomonidan boshlangan jarayon flora, shilliq va submukozal pardalarga ta'sir qiladi o't pufagi loblari. Keyinchalik, yallig'lanish tana infiltratsiyasi bo'ylab tarqaladi aloqaning rivojlanishi bilan o't pufagining devori tana to'qimalarining (fibroz) va uning devorining qalinlashishi, seroz membrananing shikastlanishi (perikolsistit). Klinikasi va diagnostikasi XX uzoq muddatli progressivlik bilan tavsiflanadi alevlenmelerin almashinadigan davrlari bilan kurs va



remissiyalar. CBC juda kam tarqalgan va kamroq aniq klinik ko'rinishga ega leniya HKH bilan solishtirganda. XX ning klinik ko'rinishi ko'p jihatdan bog'liq giperkinetik yoki hipokinetik bilan birga keladi Netik diskineziya - shunga mos ravishda ortdi yoki motor-tonik funktsiyalarning zaiflashishi o't pufagi, o't yo'llari va sfinkter toshlar, toshlarning yo'qligi yoki mavjudligi, ularning joylashishi safro tizimidagi konlar, asoratlar XX va bemorda birga keladigan kasalliklar mavjudligi.

Materiallar va usullar: V.N. Petrov, V.A. Lapotnikov, 2011 yil Surunkali xoletsistit V.N. Petrov, prof., V.A. Lapotnikov, prof. Sankt-Peterburg tibbiyot oliy o'quv yurtidan keyingi ta'lim akademiyasi, nomidagi Sankt-Peterburg davlat tibbiyot universiteti. akad. I.P. Pavlova Elektron pochta: vlapotnikov@mail.ru Sabablari, diagnostika tamoyillari, surunkali xoletsistitning oldini olish va davolash stita. Hamshiralikning asosiy tarkibiy qismlari ushbu kasallik uchun tibbiy yordam. Kalit so'zlar: surunkali xoletsistit, tashxis, profilaktika, davolash, hamshiralik parvarishi. vaniya. Ushbu klinik holatlarning diagnostikasi muayyan bemor ko'pincha juda qiyin amal qiladi va shifokor tomonidan amalga oshiriladi. Kuchlanishning kuchayishi, susayib borishi fazalari mavjud og'riq va kasallikning remissiyasi. Sabablari strenia XX ko'pincha dietani buzadi (yog'li, qizarib pishgan, dudlangan, achchiq ovqatlar, spirtli ichimliklar sovuq va gazlangan ichimliklar), achchiq yuqumli va yallig'lanish kasalliklari (bronxit, pnevmoniya va boshqalar), hipotermiya, jismoniy jismoniy va neyropsik stress. Ushbu bosqichda kasallik, tana haroratining ko'tarilishi, XX belgilari yo'qoladi yoki kuchayadi. XX ning klinik ko'rinishi og'riqdan iborat vogo, dispeptik va nevroitik sindromlar. Og'riqning tabiati ma'lum darajada aniqlanadi birga keladigan biliar diskineziya yo'llari: gipotonik variantda mumkin doimiy yoki davriy, zerikarli yoki og'riqli, gipertonik bilan - ko'proq qisqa muddatli doimiy, kuchli, kramp. Mahalliy og'riq o'ng hipokondriyumda va epigastralda yalang joylar o'ng skapulaga nurlanishi mumkin, yoqa suyagi, elka, bel mintaqasi. Qiyinchilik bilan kiyinadigan, juda kuchli, kramp og'rig'i o'ng hipokondriyumda yuqorida tavsiflangan nurlanish bilan – biliar kolik – surunkali gepatitga xos va tez-tez o't pufagidagi tosh bo'yinining tiqilib qolishi natijasida yuzaga kelgan qovuq yoki ekstrahepatik o't yo'llari. Og'riq sindromi foydalanish bilan qo'zg'atiladi yog'li, qizarib pishgan, dudlangan, achchiq ovqatlar, gazlangan hammom ichimliklar; aniq jismoniy yuklarni (og'ir narsalarni ko'tarish va tashish, jismoniy torso egilishi bilan mashqlar va boshqalar), zarba tananing osilishi (to'ntar-bo'sh transport vositalarida haydash va boshqalar), psixo- hissiy stressli vaziyatlar. Dispeptik sindrom ko'ngil aynishi bilan tavsiflanadi eslatma, qichishish, og'izda achchiqlanish, shishiradi, axlat buzilishi (ich qotishi yoki diareya), yomonlashishi ishtaha. Kusish juda kam uchraydi. Neyro-ning juda tipik ko'rinishlari tic sindromi ziddiyatli, janjalkashlik, introspektsiyaga moyillik. Bemorni tekshirganda, ular tez-tez topadilar subikterik sklera, qoplangan til, og'riqni aniqlash uchun palpatsiya va perkussiya yordamida vegetativ tirnash xususiyati tufayli yuzaga kelgan nuqtalar va zonalar tiv asab tizimi. Kasallikning kuchayishi haqida - og'riq bosilganda og'riq bilan ko'rsatiladi o't pufagi nuqtasida vaniya (kesish joyi to'g'ri chiziqning tashqi qirradi bilan o'ng qovurg'ali kamar qorin bo'shlig'i mushaklari), shuningdek, o'ng elka pichog'i ostida XI-XII qovurg'alarining umurtqa pog'onasiga birikish maydoni.

Natijalar. Dispeptik sindromni bartaraf etish oldindan amalga oshiriladi. qator tadbirlarni nazarda tutadi: • bemor qoidalarga rioya qilishi kerak og'iz gigienasi (tishlarni yuvish va yuvish) og'iz bo'shlig'ini qaynatilgan suv bilan skanerlash, pishirish soda yoki iliq qaynatma eritmasi dorivor o'tlar - romashka, yalpiz va boshqalar - har ovqatdan keyin); • ko'ngil aynishi bo'lsa, ratsiondan yog'li ovqatlarni chiqarib tashlang, qovurilgan, fume ovqat, konserva; tavsiya Bemorga kichik qultumlarda ichish tavsiya etiladi kami sho'r suv yoki gazzsiz suv mineral suv (Borjomi, Essentuki va va hokazo), yalpizli konfet, muz bo'laklarini so'rish, limon yoki ananas; • meteorizm holatida gazdan foydalanish taqiqlanadi; eritilgan ichimliklar va ba'zi mahsulotlar (no'xat, loviya, karam, non, sut va boshqalar), espumisan, faollashtirilgan uglerodni o'zgartirish, romashka infuzioni, arpabodiyon urug'i qaynatmasi va boshqalar. Asosiy muammolarni hal qilishda etakchi rol bemor - og'riq va dispepsiyani yo'qotish sindromlar - parhez, dorivor rol o'ynaydi og'riq, surunkali gepatit bo'lsa - jarrohlik davolash. Hamshira bemorning ish faoliyatini nazorat qiladi terapevtik chora-tadbirlar, buzilishlarni aniqlaydi dietalar, giyohvand moddalarning salbiy ta'siri mablag' ajratadi va bu haqda shifokorga xabar beradi.



Muhokama: Davolash tamoyillari Surunkali kasallikning engil holatlarida ambulator davolanish ko'rsatiladi. (uy) davolash, o'rtacha va uchun og'ir - statsionar. Giyohvand bo'lmagan davolanishni o'z ichiga oladi dam olish va jismoniy faoliyatni oqilona almashtirish harakatlar (ertalabki mashqlar, suzish, yurish toza havo va boshqalar), fizioterapiya, o'simlik dori terapiya, mineral suvlardan foydalanish va dorivor ovqatlanish. Odatda 5-jadval tez-tez (4-5) bilan belgilanadi kuniga bir marta) oz miqdorda oziq-ovqat bilan. Diyet terapiyasi davolashning muhim tarkibiy qismidir, yordam beradi safro sekretsiyasini to'g'ri rag'batlantirish, kamaytirish yallig'lanish jarayonining faolligini kamaytirish o't pufagi, tosh shakllanishining oldini olish. Tez-tez, fraksiyonel, mexanik va kimyoviy jihatdan yumshoq ovqatlanish o't pufagini bo'shatishni yaxshilaydi uning motor-evakuatsiyasini rag'batlantirish tufayli funktsiyalari. Shaxsiy bag'rikenglik hisobga olinadi eng ko'p oziq-ovqat mahsulotlari. Ratsion cheklangan yog 'miqdorini etarli (normal) bilan kamaytirish oz) oqsillar va uglevodlar miqdori. Cheklash yoki yog'li, qovurilgan iste'molni cheklang, füme va sho'r idishlar, achchiq ziravorlar, boy xolesterin mahsulotlari (sag'at, tuxum sarig'i, yong'oq, qizil va qora ikra), kek va kek, krem, spirtli va gazlangan ichimliklar. Sabzavot va mevalarning ulushini ko'paytirish, o'simlik moylari (zaytun, kungaboqar, makkajo'xori) ruznoe va boshqalar) ratsionida normal tarkibga ega go'sht, parranda go'shti, baliq, sut mahsulotlarining yog'siz navlari mahsulotlar - sut, tvorog va boshqalar.

Xulosa: Surunkali kasallik uchun dori-darmonlarni davolash turiga bog'liq birga keladigan biliar diskineziya yo'llar, o't pufagidagi toshlarning yo'qligi yoki mavjudligi siydik pufagi va jigardan tashqari o't yo'llari, kasallikning og'irligi. Nisbatan kuchayishining engil klinik kechishi, uning milliy CBC, qisqa kurslardan foydalaning (5-7 kun) antibakterial dori terapiyasi tetratsiklin (metatsiklin, doksisisiklin va va boshqalar) va ftorxinolonlar seriyasi (norfloksatsin, siprofloksatsin va boshqalar), sulfanilamidlar (biseptol va boshqalar), nitrofuran hosilalari (furagin, ersefuril va boshqalar) ichki foydalanish uchun fikrlar. Kasallikning og'ir kuchayishi (asosan CCXda kuzatiladi) hisoblanadi parenteral foydalanish uchun ko'rsatma ftorxinolonli antibiotiklar (levofloksatsin, pefloksatsin), sefalosporin (seftriakson, seftazidim, sefepim va boshqalar), aminoglikozid (amikasin, tobramitsin va boshqalar) seriyali, yarim sintetik Xitoy penitsillinlari (amoksiklav, timentin va boshqalar). Og'riqni yo'qotish uchun xarakter- nogo for XX giperkinetik disk bilan birgalikda nesia va surunkali gepatit, foydalanish taqdirda yanada aniq silliq mushaklarni bo'shashtiruvchi vositalar: miyo- tropik antispazmodiklar (duspatalin, papaverin, no-shpa va boshqalar); nitratlar (nitrogliserin, nitrosorbid). va boshqalar), xolinergik retseptorlari blokerlari (atropin, platifillin, gastrotsepin), kombinatsiyalangan hammom preparatlari (baralgin, spazmalgon va boshqalar). Surunkali gepatitda gipokinetik buzilish bilan birga. Kineziya quyidagi dorivor mahsulotlardan foydalanadi agentlar: sekretsiyani oshiradigan xoleretiklar safro (tsikvalon, maydanoz, atirgul, tansy, botqoq kalamusu, karahindiba va boshqalar); chiqarishni rag'batlantiradigan xolinokinetika o't pufagidan safro (sorbitol, ksilitol, mantit, magniy sulfat, sabzavot yog'lar - kungaboqar, zaytun va boshqalar); prokin- vosita kontraktilyasini rag'batlantiradigan tiklar o't yo'llari funktsiyasi (domperidon, sisaprid); multifermentli preparatlar (panzi- me'yorlar, digestal, kreon va boshqalar). Juda samarali konservativ CCC uchun davolash usuli og'iz lito- litik terapiya. Xolesterolni eritish uchun yangi toshlar o't pufagidagi tosh preparatlaridan foydalanadi kislotalar: chenodeoksikolik (chenofalk, chenodiol va boshqalar) va ursodeoksikolik (ursofalk). Eng samarali (radikal) usul surunkali xoletsistitni davolash - laparoskopik jarrohlik skopik yoki laparotomiyali xoletsistektomiya tomiya (toshlarni olib tashlash

Adabiyotlar:

1. Ilchenko A.A. O't pufagi va o't yo'llari kasalliklari yo'llari: shifokorlar uchun qo'llanma. - M.: Anaxarsis, 2006. – 488 b.
2. Klinik tavsiyalar. Og'riqni boshqarish standartlari nykh. – M.: GEOTAR-Media, 2006. – 928 b.
3. Leuschner U. Kasallik bo'yicha amaliy qo'llanma o't yo'llarining chuqurlari. – M.: GEOTAR-Media, 2001. – 264 b.



4. Nikonov A., Ardasenov T. Antispazmodik terapiya xolelitiyoz tufayli og'riqni yo'qotish // Doktor. – 2010 yil; 9:21–24.
5. Tibbiyot xodimlari uchun qo'llanma / Ed. Yu.P. Nikitina, V.M. Chernisheva. – M.: GEOTAR-Media, 2006. – 992 b.
6. Zimmerman Ya.S. Surunkali xoletsistit va uning klinik ko'rinishi.