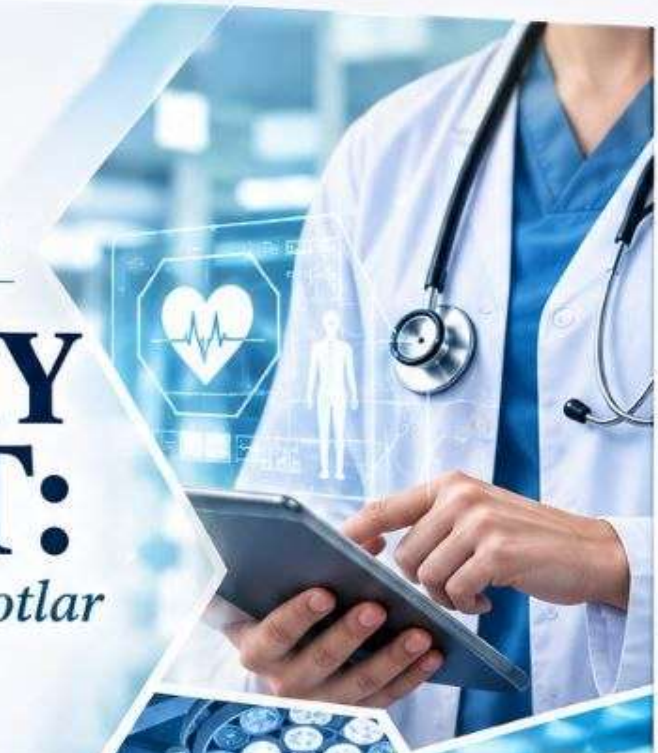
RESPUBLIKA KONFERENSIYASI

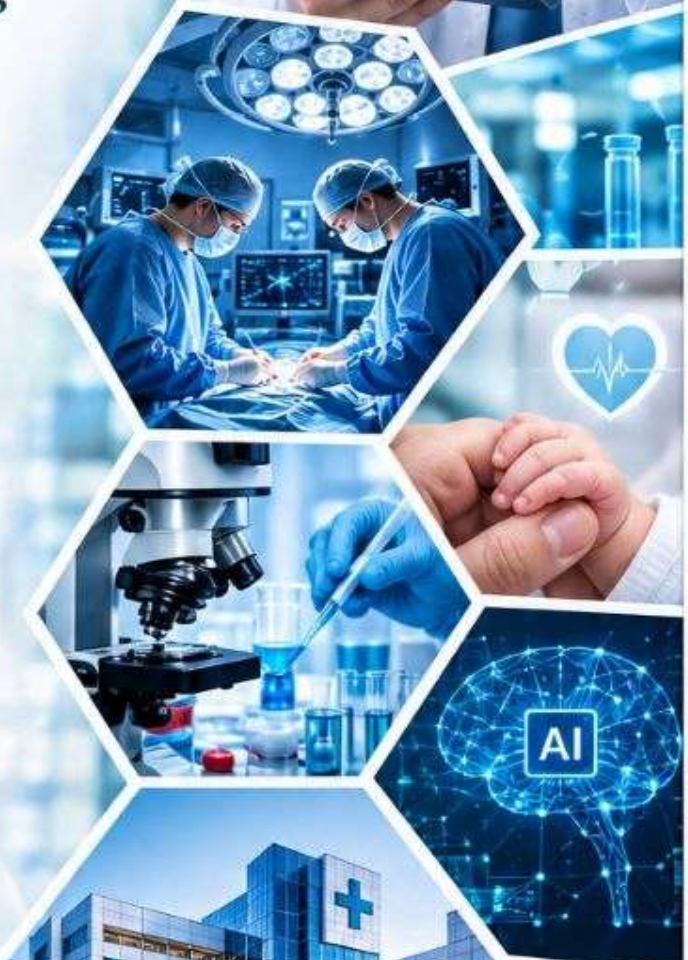
ZAMONAVIY TIBBIYOT:

innovatsiyalar, klinik tadqiqotlar va sog‘liqni saqlashning istiqbolli yo‘nalishlari



Ilmiy yo‘nalishlar:

- Terapiya va ichki kasalliklar
- Jarrohlik va klinik tibbiyot
- Pediatriya va bolalar salomatligi
- Akusherlik, ginekologiya va reproduktiv salomatlik
- Farmakologiya, farmatsiya va klinik tadqiqotlar
- Tibbiyotda zamonaviy texnologiyalar va sun’iy intellekt





Ilm – sog‘liq uchun yangi imkoniyatlar

O‘TKIR APPENDITSITNI TASHXISLASH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Sharifjonov Oybek Otabek o‘g‘li
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti
Davolash ishi fakulteti 3-bosqich talabasi
e-mail: sharifjonovoybek2004@gmail.com
https://doi.org/10.5281/zenodo.23234449

Annotatsiya. Ushbu maqolada o‘tkir appenditsitni tashxislash va davolashning zamonaviy yondashuvlari ilmiy manbalar asosida tahlil qilindi. Tashxis qo‘yishda klinik belgilar, laborator tahlillar, klinik baholash shkalalari va tasviriy tekshiruv usullarining ahamiyati ko‘rib chiqildi. Ultratovush tekshiruvi, kompyuter tomografiyasi (KT) va laparoskopik usullarning o‘rni yoritildi. Appendektomiya va ayrim asoratlanmagan holatlarda antibiotiklar bilan davolash natijalari xalqaro va O‘zbekiston tadqiqotlari asosida tahlil qilindi. Tahlil natijalari o‘tkir appenditsitda tashxis va davolash usulini bemorning klinik holati hamda kasallikning shakliga mos ravishda tanlash muhimligini ko‘rsatdi.

Kalit so‘zlar: o‘tkir appenditsit, appendiks, diagnostika, ultratovush tekshiruvi, kompyuter tomografiyasi, appendektomiya, laparoskopiya, antibiotiklar.

Kirish. O‘tkir appenditsit shoshilinch abdominal jarrohlik amaliyotida eng ko‘p uchraydigan kasalliklardan biri bo‘lib, o‘z vaqtida tashxis qo‘yish va to‘g‘ri davolash usulini tanlash muhim klinik ahamiyatga ega. Zamonaviy ma’lumotlarga ko‘ra, kattalar orasida o‘tkir appenditsitning yillik uchrash ko‘rsatkichi 100 000 aholiga 96,5-100 holatni tashkil etadi [1]. Kasallikning keng tarqalganligiga qaramay, uning belgilari barcha bemorlarda bir xil namoyon bo‘lmasligi va atipik kechishi tashxis qo‘yishni qiyinlashtirishi mumkin.

O‘tkir appenditsit tashxisi bemorning shikoyatlari va anamnezi, klinik belgilari, fizik tekshiruv, laborator tahlillar hamda tasviriy tekshiruv natijalarini birgalikda baholash asosida qo‘yiladi. Xalqaro klinik amaliyotda Alvarado shkalasi, appenditsitdagi yallig‘lanish javobi (Appendicitis Inflammatory Response - AIR) shkalasi va kattalardagi appenditsitni baholash (Adult Appendicitis Score - AAS) shkalasi appenditsit ehtimolini

aniqlash hamda bemorlarni xavf darajasiga ko‘ra guruhlashda qo‘llaniladi. Ultratovush tekshiruvi (UTT), kompyuter tomografiyasi (KT) va ayrim holatlarda magnit-rezonans tomografiya (MRT) tashxisni aniqlashtirishga yordam beradi [2,3].

O‘tkir appenditsitni davolash usullari ham so‘nggi yillarda takomillashib bormoqda. Laparoskopik appendektomiya asosiy jarrohlik usullaridan biri hisoblanadi. Shu bilan birga, zamonaviy tadqiqotlarda asoratlanmagan o‘tkir appenditsitning ayrim holatlarida antibiotiklar bilan jarrohliksiz davolash imkoniyati ham o‘rganilgan. Bunday davolash usuli barcha bemorlarga mos kelmaydi. Uni tanlashda appenditsitning asoratlangan yoki asoratlanmaganligi, bemorning klinik holati va mavjud xavf omillari hisobga olinadi [2-4]. O‘tkir appenditsitni erta aniqlash, zamonaviy diagnostika usullaridan to‘g‘ri foydalanish va bemorning holatiga mos davolash usulini tanlash muhim ahamiyatga ega. Shu sababli o‘tkir appenditsitni tashxislash va davolashga oid zamonaviy ilmiy ma’lumotlarni tahlil qilish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi o‘tkir appenditsitni erta aniqlashda zamonaviy diagnostika usullarining o‘rnini va kasallikni davolashda qo‘llanilayotgan zamonaviy yondashuvlarni ilmiy manbalar asosida tahlil qilish.

Metodologiya. Tadqiqot ilmiy adabiyotlar tahliliga asoslandi. O‘tkir appenditsitni tashxislash va davolashga bag‘ishlangan xalqaro ilmiy maqolalar, klinik tavsiyalar, tizimli sharhlar va klinik tadqiqotlar o‘rganildi. Shuningdek, O‘zbekistonda o‘tkir appenditsitning diagnostikasi va davolashiga oid chop etilgan ilmiy ishlar tahlil qilindi.

Manbalarni tahlil qilishda o‘tkir appenditsitning klinik belgilari, laborator va tasviriy diagnostika usullariga alohida e’tibor qaratildi. Klinik baholash shkalalari, laparoskopik appendektomiya va asoratlanmagan appenditsitni antibiotiklar bilan davolash imkoniyatlari o‘rganildi. Olingan ma’lumotlarni umumlashtirish va taqqoslashda tavsifiy hamda qiyosiy tahlil usullaridan foydalanildi.

Natijalar va muhokama. Tahlil qilingan ilmiy manbalar o‘tkir appenditsit tashxisini faqat klinik belgilarga asoslanib qo‘yish yetarli emasligini ko‘rsatadi. Zamonaviy yondashuvda bemorning shikoyatlari va klinik belgilari laborator tahlillar hamda tasviriy

tekshiruv natijalari bilan birgalikda baholanadi. Klinik baholash shkalalari ham appenditsit ehtimolini aniqlashga yordam beradi. WSESning 2025-yilda yangilangan tavsiyalarida ushbu usullardan birgalikda foydalanish diagnostik aniqlikni oshirishi qayd etilgan [2].

O‘tkir appenditsitni aniqlashda UTT muhim usullardan biridir. O‘zbekistonda o‘tkazilgan tadqiqotda appenditsitga gumon qilingan 242 nafar bemorning UTT natijalari tahlil qilingan. Appendiks bemorlarning 41,7% ida UTT orqali ko‘ringan. 23% holatda o‘tkir appenditsit tashxisi qo‘yilgan. Bemorlarning 58% ida esa UTT aniq xulosa chiqarish uchun yetarli bo‘lmagan. Bundan tashqari, 7% bemorda boshqa kasalliklarga xos belgilar aniqlangan [3]. Bu natijalar UTT muhim diagnostik usul ekanini, ammo barcha bemorlarda bir xil darajada aniq natija bermasligini ko‘rsatadi. Klinik tekshiruv va UTT natijalari yetarli bo‘lmagan holatlarda qo‘shimcha tasviriy tekshiruvlar talab qilinadi. Bunda KT, ayrim holatlarda esa MRT qo‘llaniladi. Tekshiruv usulini tanlashda bemorning yoshi, homiladorlik holati va klinik xavf darajasi hisobga olinadi [2].

O‘tkir appenditsitni davolashda appendektomiya - appendiksni jarrohlik yo‘li bilan olib tashlash asosiy usullardan biridir. Hozirgi vaqtda laparoskopik appendektomiya keng qo‘llaniladi. Bu usulda appendiks kichik kesmalar orqali maxsus asboblar yordamida olib tashlanadi. O‘zbekistonda S.J.Kamolov, F.Sh.Mavlyanov va B.A.Yangiev tomonidan destruktiv o‘tkir appenditsit bilan operatsiya qilingan 82 nafar bemor o‘rganilgan. Ulardan 41 nafarida videolaparoskopik, 41 nafarida esa an’anaviy ochiq appendektomiya bajarilgan. Tadqiqotda ikki guruhdagi bemorlarning operatsiyadan keyingi holati taqqoslangan [4]. Tadqiqotchilar bolalarda ham o‘tkir appenditsitni o‘rgangan. Yirik tadqiqotlardan birida 6256 nafar bemorning ma’lumotlari tahlil qilingan. Mualliflar bolalarda UTTdan foydalanish va zarur hollarda UTTni takroriy o‘tkazish muhimligini ko‘rsatgan. Shuningdek, laparoskopik usullarning amaliyotga kiritilishi bolalarda o‘tkir appenditsitni davolash imkoniyatlarini kengaytirgani qayd etilgan [5].

So‘nggi yillarda asoratlanmagan o‘tkir appenditsitni antibiotiklar bilan jarrohliksiz davolash imkoniyati ham o‘rganilmoqda. Comparison of Outcomes of Antibiotic Drugs and Appendectomy (CODA) klinik tadqiqotida 1552 nafar bemor ikki xil davolash usuli

bo‘yicha o‘rganilgan. Antibiotiklar bilan davolangan bemorlarning 29% ida 90 kun ichida appendektomiya bajarilgan [6]. Appendiks ichida qattiqlashgan massa mavjud bo‘lgan bemorlarda operatsiyaga ehtiyoj va asoratlar ko‘proq kuzatilgan. Bu natijalar ayrim bemorlarda antibiotiklar bilan davolash mumkinligini, ammo keyinchalik operatsiyaga ehtiyoj tug‘ilishi mumkinligini ko‘rsatadi. Uzoq muddatli natijalar Appendicitis Acuta (APPAC) tadqiqotida o‘rganilgan. Asoratlanmagan o‘tkir appenditsit dastlab antibiotiklar bilan davolangan bemorlarda 10 yil davomida kasallikning tasdiqlangan qaytalanishi 37,8% ni tashkil etgan. Shu davr davomida bemorlarning 44,3% ida appendektomiya bajarilgan [7]. Demak, antibiotiklar bilan davolash ayrim bemorlar uchun muqobil usul bo‘lishi mumkin. Biroq kasallikning qaytalanish ehtimoli ham hisobga olinishi kerak. Tahlil qilingan tadqiqotlarning asosiy natijalari 1-jadvalda umumlashtirildi.

1-jadval

O‘tkir appenditsitni tashxislash va davolash bo‘yicha tadqiqotlarning asosiy natijalari.

Tadqiqot	**Bemor soni**	**O‘rganilgan yo‘nalish**	**Asosiy natija**
Z.Z.Umarkulov (2022)	242	UTT diagnostikasi	41,7% bemorda UTTda ko‘ringan; 23% holatda o‘tkir appenditsit aniqlangan
K.A.Akilov va hammualliflar(2020)	6256	Bolalarda diagnostika va davolash	UTT va laparoskopik usullarning o‘rni o‘rganilgan
CODA tadqiqoti	1552	Antibiotiklar bilan davolash	Antibiotik olgan bemorlarning 29% ida 90 kun ichida appendektomiya bajarilgan
APPAC tadqiqoti	–	Antibiotiklar bilan davolashning uzoq muddatli natijasi	10 yilda tasdiqlangan qaytalanish 37,8%; appendektomiya 44,3%

Tahlil qilingan tadqiqotlar o‘tkir appenditsitni tashxislash va davolashda bemorning holatini individual baholash zarurligini ko‘rsatadi. Tashxis qo‘yishda klinik belgilar, laborator tahlillar va tasviriy tekshiruv natijalari birgalikda baholanadi. Davolash usulini tanlashda esa kasallikning shakli, bemorning umumiy holati va qaytalanish xavfi hisobga olinadi.

Xulosa. Tahlil qilingan ilmiy manbalar o‘tkir appenditsitni o‘z vaqtida aniqlashda klinik belgilar, laborator tahlillar va tasviriy tekshiruv natijalarini birgalikda baholash muhimligini ko‘rsatdi. UTT dastlabki tasviriy tekshiruv usullaridan biri bo‘lib, uning natijasi yetarli bo‘lmagan holatlarda qo‘shimcha tekshiruvlardan foydalanish talab qilinishi mumkin. O‘tkir appenditsitni davolashda appendektomiya asosiy jarrohlik usullaridan biri bo‘lib qolmoqda. Laparoskopik usul zamonaviy jarrohlik amaliyotida keng qo‘llaniladi. Shu bilan birga, xalqaro tadqiqotlar ayrim asoratlanmagan holatlarda antibiotiklar bilan davolash ham mumkinligini ko‘rsatmoqda. Biroq bunday bemorlarda keyinchalik appendektomiyaga ehtiyoj tug‘ilishi yoki kasallik qaytalanishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Moris, D., Paulson, E. K., & Pappas, T. N. (2021). Diagnosis and management of acute appendicitis in adults: A review. *JAMA, 326*(22), 2299–2311.

2. Podda, M., Ceresoli, M., De Simone, B., Fugazzola, P., Pata, F., Balla, A., et al. (2026). Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2025 edition of the World Society of Emergency Surgery Jerusalem guidelines. *JAMA Surgery*, *161*(3), 283–295.

3. Ataeva, S. K., & Umarkulov, Z. Z. (2022). Ultrasound examination for the diagnosis of acute appendicitis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences, 3*(2).

4. Kamolov, S. J., Mavlyanov, F. Sh., & Yangiev, B. A. (2023). Comparative analysis of the postoperative period in patients with acute appendicitis. *Journal of Biomedicine and Practice, 8*(2), 406-412.

5. Akilov, K. A., Urmanov, N. T., Primov, F. Sh., Djurayev, J. A., Yuldashev, T. A., & Khidoyatov, K. Z. (2020). Experience of treating acute appendicitis in Tashkent. *American Journal of Pediatrics, 6*(1), 68-72.

6. CODA Collaborative. (2020). A randomized trial comparing antibiotics with appendectomy for appendicitis. *The New England Journal of Medicine, 383*(20)

Salminen, P., Salminen, R., Kallio, J., Hurme, S., Nordstrom, P., Rantanen, T., Paajanen, 7. H., Aarnio, M., Mecklin, J.-P., Sand, J., Gronroos, J. M., & Rautio, T. (2026). Antibiotic therapy for uncomplicated acute appendicitis: Ten-year follow-up of the APPAC

randomized clinical trial. *JAMA, 335*(12), 1041–1049.

8. Qosimova, G. S., Bozorov, E. X., Kalandarova, D. A., Ualiyev, D., & Maxsud, O. G. (2026). Tibbiyot talabalari uchun termodinamikani muammoga asoslangan o‘qitishning pedagogik asoslari. *Zamonaviy jamiyat va innovatsiyalar ilmiy-nazariy jurnali*, (2026-yil 7-son, 1-qism), 308-314.