

JIGAR EXINOKOKKOZ KASALLIGIDA JARROHLIK ASPEKTLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Akhmadjonov Javokhir Uktamali o'g'li
Andijon Davlat Tibbiyot institute magistranti

Annotatsiya: Ushbu maqolada, jigar exinokokkoz kasalligida jarrohlik aspektlarini takomillashtirish masalasi haqida gap boradi.

Kalit so'zlar: exinokokkoz, sestoda, gelmint, skoleks, onkosferali.

Annotation: This article discusses the issue of improving surgical aspects in liver echinococcosis.

Keywords: echinococcosis, cestode, helminth, scolex, oncosphere.

Аннотация: В данной статье обсуждается вопрос совершенствования хирургических аспектов при эхинококкозе печени.

Ключевые слова: эхинококкоз, цестода, гельминт, сколекс, онкосфера.

Exinokokkoz — Echinococcus granulosus oilasiga mansub [gijjaning](#) lichinkalik bosqichining odamning turli a'zolarida rivojlanishidan kelib chiqadigan kasallikdir. U turli a'zolari birlamchi va disseminatsiya yo'li orqali zararlashi mumkin. Gijjaning eng ko'p uchraydigan lokalizatsiyasi bu [jigar](#) (80 % gacha) va o'pkadir. Exinokokkoz a'zolarining destrukturizatsiyasi, organizmning allergizatsiyasi va og'ir asoratlar bilan xarakterlanib, ko'p hollarda nogironlik va o'lim holatlariga olib keladi. Odam va ba'zi hayvonlar ([qo'y](#), [cho'chqa](#), ot, [qoramol](#)) oraliq xo'jayin hisoblanadi.

Kasallik ko'proq Janubiy Amerika, [Avstraliya](#), [Gretsiya](#), [Xitoyda](#), sobiq Sovet Ittifoqida (Stavropol o'lkasida, Qrim, [Ozarbayjon](#) va O'rta Osiyoda) uchrab turadi. Aksarihollardajigarda vao'pkada, umuman hamma organ va to'qimalarda rivojlanadi. Exinokokkning yetilgan bosqichi mayda sestoda (tasmasimon gelmint) 2,5-5,5 mm kattalikda bo'lib, unda boshcha (skoleks), ikki qator ilgaklari bo'lgan bo'yincha va 3-4 bo'laklari bor. Exinokokkning asosiy xo'jayini yirtqich hayvon ([bo'ri](#), [tulki](#), it) hisoblanadi. Hayvon axlatlari orqali yetilgan exinokokk bo'lakchalari tuxumchalar bilan suv, yer, yovvoyi o'simliklar va mevalarga, changga tushadi. Bundan tashqari, ichakning tashqi teshigi orqali hayvon terisini zararlantiradi.

Kishiga [infeksiya](#) so'yilgan moldan, zararlangan go'sht mahsulotlari iste'mol qilinganda yuqadi. Bunda onkosferali qavatsiz gelmint tuxumi me'da devori, [limfa](#) va qon tomirlari orqali butun organizmga tarqaladi.

Exinokokk — tasmasimon chuvalchanglar sinfiga mansub parazit. Voyaga yetgan davrida yirtqich hayvonlar (it, bo'ri, chiyabo'ri, mushuk) ichagida parazitlik qiladi. Uz. 3–6 mm, gavdasi 4 so'rg'ichli bosh, 3—4 bo'g'imli tanadan iborat. Oxirgi

bo'g'imdagi jinsiy organlarida tuxum hujayralar yetiladi. Tuxumlari xo'jayini axlati bilan tashqariga chiqariladi. Exinokokk tuxumlari ifloslangan yemxashak bilan oraliq xo'jayin (odam va o'txo'r hayvonlar: sigir, qo'y, echki, cho'chqa) ichagiga tushganida ulardan onkosfera lichinkasi chiqadi. Lichinka ichak devoridan qonga o'tadi va darvoza venasi orqali jigar, o'pka, muskullar va suyaklarga borib, pufaksimon bosqich — Exinokokk finnasiga aylanadi. Har bir pufak devorida yana ikkilamchi, so'ngra uchlamchi pufaklar hosil bo'ladi. Pufaklar ichida parazit boshchasi shakllanadi. Pufaklar yiriklasha borib, mushtdek va undan kattaroq bo'ladi. Qoramollar jigaridan 64 kg og'irlikdagi exinokokk finnasi topilgan. Exinokokk pufak davrida exinokokkoz kasalligini paydo qiladi.

Klinikasi. Jigarning exinokokkli kistasi ko'proq 30-50 yoshda kuzatiladi. Kasallikning 3 bosqichi: simptomsiz, simptomi ifodalangan va terminal bosqichlari farq qilinadi. Birinchi bosqichda bemor boshqa xastaliklarga chalinib davolanganda tasodifan tekshirishda aniqlanadi. Klinik belgilari ifodalangan bosqichda qorinda og'riq turadi, ishtaha yo'qoladi. Terminal bosqichda kasallik asoratlar bilan davom etadi: kista yiringlashadi, u yaqin turgan to'qima, organlarni ezadi, faoliyatini buzishi mumkin va organlarga teshiladi, oqma yara (bronx oqmasi) hosil bo'ladi, qorinda suyuqlik yig'iladi.



Exinokokkos

Og'ir parazitlar kasallik hisoblangan exinokokkozning kistoz (pufakcha) va alveolyar (ko'p uyali) turlari mavjud. Har ikkala turini ham tasmasimon gijjalar

turkumiga kiruvchi biogelmentlar paydo qiladi. Tabiatda exinokokkning kistoz turi ko'p tarqalgan. U ichida gijja pufakchalarini, skoleks deb ataladigan lichinka boshchalarini saqlagan exinokokk suyuqligi bilan to'lgan pufakdir. Pufakning devori bir necha qavatlar (tashqi – fibroz, ichki – xitin va germentativ)dan iborat. Tibbiyotda kistoz turi kam uchraydi, unga tashxis qo'yish ancha qiyin. Exinokokkozning har ikkala turi ham kasallik yuzaga chiqquncha bo'lgan vaqtda ikki davrni o'taydi. Birinchi davrida, asosiy sababchisi hamda egasi hisoblangan go'shtxo'r hayvonlar (masalan, mushuk, [it](#), bo'ri, tulki)ning ichagida tasmasimon gijja hoida yashaydi, ikkinchi davrida esa oraliq egasi hisoblangan odam, qoramol yoki qo'ylarning ichki a'zolarida pufakcha shaklida rivojlanadi.

Diagnostika. Katsoni (Kassoni) anafilaktik reaksiyasi sentrifuga qilingan exinokokk pufagidan olingan suyuqlikdan 0,2 ml bilakning old qismi terisiga yuboriladi va 24 soat davomida kuzatiladi. Terida pufakcha bo'lib qizarib, kattalashgani musbat reaksiyasi — Katsoni reaksiyasidan bir qadar aniqroq hisoblanadi. Bunda lateks antigenni adsorbsiya qilish uchun xizmat qiladi. Exinokokkozga tashxis qo'yishda rentgen, ultratovush, tomografiya tekshirishlari yordam beradi. Bu kasallikni jigar raki, sirrozidan, gematoma va gemangiomalardan ajrata bilish kerak.

Davolash. Operatsiya qilinadi (zararlangan organ sog' to'qimagacha kesib tashlanadi, fibroz kapsulasi bilan enukleatsiya qilib davolanadi, gemigepatektomiya, radikal exinokoktemiya). Jigar kistasi yiringlagan bo'lsa, uni mumkin qadar bo'shatib, kapsulasi marsupializatsiya qilinadi. Profilaktikasi. [Sanitariya](#)-veterinariya nazorati o'rnatiladi, aholi orasida sanitariya ishlari olib boriladi. Daydi itlar yo'qotilishi, ovchi, uy itlari degelmintizatsiya (gijjalardan holi) qilinishi kerak.

Exinokokkozni davolash usuli hozirgi kunda, faqat bitta, u ham bo'lsa, jarrohlik yo'li bilan parazit pufak butunlay olib tashlanadi. Exinokokk o'z vaqtida olib tashlanmasa og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin. Jigar yoki o'pkada joylashgan exinokokk pufagi kattalashib yorilib ketsa, bemorda anafilaktik shok rivojlanishi va bemor hayoti xavf ostida qolishi mumkin. Bordiyu, a'zo ichida nobud bo'lgan pufakcha yiringlab ketmasa, unga ohak tuzlari o'tirib bujmayib qoladi. Kasallik bunday yakunlanishi bemor uchun yaxshi oqibat hisoblanadi.

Oxirgi vaqtlarda, shahar aholisi orasida ham exinokokkozga chalingan bemorlar uchramoqda. Bunda kasallik ularga daydi itlar orqali, exinokokk tuxumlari bilan ifloslangan sabzavot, meva va oshko'klarni iste'mol qilganda yuqishi mumkin. Shuning uchun ham bozordan xarid qilingan poliz mahsulotlarini yaxshilab yuvib, keyin tanovul qilish lozim. Exinokokk gijjalar atrofga tarqalishining oldini olish maqsadida qushxonalarda va uylarda so'yilgan hayvonlarning kasallangan a'zolarini kuydirish, daydi itlarni yo'qotish kerak. Uyda boqilayotgan it, mushuk va boshqa

go'shtxo'r hayvonlarni veterinariya tekshiruvdan o'tkazib, lozim topilsa, gijjasini tushirish tadbirlarini amalga oshirish zarur bo'ladi.

Yuqish yo'llari, exinokokk gijjasining odamga yuqish yo'li quyidagicha: avvalo, exinokokk bilan kasallangan hayvonning zararlangan a'zolarini go'shtxo'r hayvonlar yeganidan keyin, exinokokk pufagi ichidagi gijja lichinkasi boshchasi hayvon ichagining devoriga so'rg'ichlari bilan yopishib rivojlana boshlaydi va tasmasimon bo'lib, uzunligi 5-6 millimetrga yetadi, 3-4 ta bo'g'indan tashkil topadi.

Gijjaning oxirgi bo'g'ini o'zida bir necha yuzlab tuxumlarni yetiltirib, tanadan uzilib, najas bilan tashqariga chiqib turadi. Uzilib chiqqan gijja bo'g'ini mustaqil harakatlanish qobiliyatiga ega bo'lib, o'simliklar poyasiga ham chiqadi. Tasmasimon gijja jinsiy yetilgan davrida 500-800 ta gacha tuxum ajratadi, bu tuxumlar ham hayvon najasiga aralashib tashqariga chiqadi. Exinokokk gijjasi tuxumlari bilan ifloslangan suv, sabzavot, meva va ko'katlarni odam iste'mol qilganda yoki o'txo'r hayvonlar yeganda tuxumlar ovqat hazm qilish yo'liga o'tadi. Me'daga tushgan gijja tuxumining ustki qobig'i me'da shirasi ta'sirida erib, ichidan onkosfera deb ataladigan gijja lichinkasi ichak bo'shlig'iga chiqadi, ana shu vaqtdan boshlab exinokokkning ikkinchi davri boshlanadi. Tuxumdan ajralib chiqqan lichinka ichak devorini teshib, qon tomir ichiga yoki limfaga o'tadi, qon orqali tananing har qanday a'zosiga borib joylashishi mumkin. Ko'pincha darvoza orqali jigarga, qon aylanish tizimi orqali o'pkada o'rtnashadi.



Rivojlanish bosqichlari, Zararlangan a'zoda, exinokokk lichinkasining keyingi hayoti boshlanib, finna deb ataluvchi pufakchaga aylanadi. Dastlabki davrlarda, pufakchanning diametri 1-2 millimetrdan oshmaydi, qariyb 5-6 oydan so'ng diametri 2-3 santimetrgacha yetadi. Pufakchanning ichki devorlari exinokokkning xususiy

germenativ va xitin qobiqlaridan tashkil topadi, tashqi qobig'i esa organizmning parazitga javoban reaksiyasi natijasida rivojlangan biriktiruvchi to'qimali zich fibroz pardadan iborat bo'ladi. Bu parda ya'ni exinokokk pufagining ichi suyuqlik bilan to'la boradi, yillar o'tgach u 10 litrdan ham ortishi mumkin. Odatda, jigar exinokokkozi ham bir necha yillar mobaynida rivojlanadi va dastlabki davrlarda kasallik belgilari yashirin holda kechadi.

Exinokokk pufagi kattalashgan sari biqin, ya'ni o'ng qobirg'a osti og'rib, og'riq yelkaga va belga o'tadi, bemorning holi quriydi, tez charchab qoladi, nafasi qisadi, ishtahasi yo'qoladi, zardasi qaynaydi, ko'ngli aynaydi, qusadi, ozib ketadi va badaniga eshakem toshadi. Ko'pincha exinokokk pufagi kattalashib o't yo'llarini ezib qo'yishi natijasida safro dimlanib qoladi va har xil darajadagi sariqlik paydo bo'ladi. Bordiyu, exinokokk pufagi o'pkada joylashsa, o'sib kattalashganda bemorning borgan sari nafasi qisadi, quruq yo'taladi va ko'krak qafasi sanchib og'riydi.

Exinokokk gijasining odamga yuqish yo'li quyidagicha: avvalo, exinokokk bilan kasallangan hayvonning zararlangan a'zolarini go'shtxo'r hayvonlar yeganidan keyin, exinokokk pufagi ichidagi gijja lichinkasi boshchasi hayvon ichagining devoriga so'rg'ichlari bilan yopishib rivojlana boshlaydi va tasmaimon bo'lib, uzunligi 5-6 millimetrga yetadi, 3-4 ta bo'g'indan tashkil topadi.

Gijjaning oxirgi bo'g'ini o'zida bir necha yuzlab tuxumlarni yetiltirib, tanadan uzilib, najas bilan tashqariga chiqib turadi. Uzilib chiqqan gijja bo'g'ini mustaqil harakatlanish qobiliyatiga ega bo'lib, o'simliklar poyasiga ham chiqadi. Tasmaimon gijja jinsiy yetilgan davrida 500-800 ta gacha tuxum ajratadi, bu tuxumlar ham hayvon najasiga aralashib tashqariga chiqadi.

Exinokokk gijjasi tuxumlari bilan ifloslangan suv, sabzavot, meva va ko'katlarni odam iste'mol qilganda yoki o'txo'r hayvonlar yeganda tuxumlar ovqat hazm qilish yo'liga o'tadi. Me'daga tushgan gijja tuxumining ustki qobig'i me'da shirasi ta'sirida erib, ichidan onkosfera deb ataladigan gijja lichinkasi ichak bo'shlig'iga chiqadi, ana shu vaqtdan boshlab exinokokkning ikkinchi davri boshlanadi.

Tuxumdan ajralib chiqqan lichinka ichak devorini teshib, qon tomir ichiga yoki limfaga o'tadi, qon orqali tananing har qanday a'zosiga borib joylashishi mumkin. Ko'pincha darvoza orqali jigarga, qon aylanish tizimi orqali o'pkada o'rnashadi.

Xulosa

Xulosa qilib aytganda, zararlangan a'zoda, exinokokk lichinkasining keyingi hayoti boshlanib, finna deb ataluvchi pufakchaga aylanadi. Dastlabki davrlarda, pufakchanning diametri 1-2 millimetrdan oshmaydi, qariyb 5-6 oydan so'ng diametri 2-3 santimetrgacha yetadi. Pufakchanning ichki devorlari exinokokkning xususiy germenativ va xitin qobiqlaridan tashkil topadi, tashqi qobig'i esa organizmning parazitga javoban reaksiyasi natijasida rivojlangan biriktiruvchi to'qimali zich fibroz

pardadan iborat bo'ladi. Bu parda ya'ni exinokokk pufagining ichi suyuqlik bilan to'la boradi, yillar o'tgach u 10 litrdan ham ortishi mumkin.

Odatda, jigar exinokokkozi ham bir necha yillar mobaynida rivojlanadi va dastlabki davrlarda kasallik belgilari yashirin holda kechadi. Exinokokk pufagi kattalashgan sari biqin, ya'ni o'ng qobirg'a osti og'rib, og'riq yelkaga va belga o'tadi, bemorning holi quriydi, tez charchab qoladi, nafasi qisadi, ishtahasi yo'qoladi, zardasi qaynaydi, ko'ngli aynaydi, qusadi, ozib ketadi va badaniga eshakem toshadi.

Ko'pincha exinokokk pufagi kattalashib o't yo'llarini ezib qo'yishi natijasida safro dimlanib qoladi va har xil darajadagi sariqlik paydo bo'ladi. Bordiyu, exinokokk pufagi o'pkada joylashsa, o'sib kattalashganda bemorning borgan sari nafasi qisadi, quruq yo'taladi va ko'krak qafasi sanchib og'riydi.

Oxirgi vaqtlarda, shahar aholisi orasida ham exinokokkozga chalingan bemorlar uchramoqda. Bunda kasallik ularga daydi itlar orqali, exinokokk tuxumlari bilan ifloslangan sabzavot, meva va oshko'klarni iste'mol qilganda yuqishi mumkin. Shuning uchun ham bozordan xarid qilingan poliz mahsulotlarini yaxshilab yuvib, keyin tanovul qilish lozim.

Exinokokk gijjalar atrofga tarqalishining oldini olish maqsadida qushxonalarda va uylarda so'yilgan hayvonlarning kasallangan a'zolarini kuydirish, daydi itlarni yo'qotish kerak.

Uyda boqilayotgan it, mushuk va boshqa go'shtxo'r hayvonlarni veterinariya tekshiruvidan o'tkazib, lozim topilsa, gijjasini tushirish tadbirlarini amalga oshirish zarur bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Абидова З. М., Азимова Ф. В. "Определение видового состава возбудителейорофарингеального кандидоза у больных ВИЧ-инфекцией". Журнал "Дерматовенерология и эстетическая медицина". 2011. №1-2, с. 93-94.
2. Азизов Б. С., Исмаилова Г. А. "Видовой спектр возбудителей при гнойничковых поражениях кожи у больных с ВИЧ-позитивным и ВИЧ-негативным статусом". "Новости дерматовенерология и репродуктивного здоровья". 2010. №1 -2. с.6-9.
3. Axmedov K. R. "SPID" nima? - T.: "Meditsina". 1990.
4. Arifov S., Eshboyev E. "Teri va tanosil kasalliklari". - T. : 2010.
5. Атабеков Н.С. и др. "Возрастные особенности ВИЧ-инфекции в Узбекистане". В кн. "Материалы Республиканской научно-практической конференции "Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИ- Да". 2011 г. с.367-368.
6. Атабеков Н.С. и др. "Болаларда ОИВ-инфекциясининг профилактикаси". В кн. "Материалы Республиканской научно-практической конференции "Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИ- Да". 2011 г. с. 365-367.
7. Атабеков Н.С. и др. "Об эффективности профилактических мероприятий по борьбе со СПИДом в Республике". В кн. "Материалы Республиканской научно-практической конференции "Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ СПИДа". 2011, с.370-371