

TIBBIYOTDA IT TEXNOLOGIYALARIDA FOYDALANIB JIGAR SIRROZINI DAVOLASH

Bobonazarov Samariddin Daminovich
Qo'ldoshev Feruzjon Zohid o'g'li
Iskandarov Ziyodullo Xusniddin o'g'li
Ravshanov Azizjon Zoxid o'g'li

*Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti, Patologik anatomiya sektioni biopsiya
kursi bilan kafedra*

Annotatsiya: *Jigar tanani tozalovchi a'zo bo'lib, u zaharli moddalarni yig'ish funksiyasi edi. Dastlabki bosqichlarda jigarning ayrim segmentlarda qurish boshlanadi. Transplantatsiya rejali bo'ladi.*

Kalit so'zlar: *IT, texnologiya, 3D, jigar, transplantatsiya*

Резюме: *Печень – очищающий орган организма, ее функция – сбор токсинов. На начальных стадиях некоторые сегменты печени начинают разрастаться. Будет запланирована трансплантация.*

Ключевые слова: *IT, технологии, 3D, печень, трансплантация.*

KIRISH

Ma'lumki tibbiyot sohasida turli islohotlar olib borilmoqda yangi texnologiyalar raqamlashtirish ishlari, buning o'zi tibbiyot bilimlarini rivoji uchun kam albatta. Respublikamizda har yili millionlab tibbiyot bilim yurtini tugatuvchi yoshlar chiqmoqda ularning qariyb 45-50% IT tushunchasidan yiroq bu esa yashirin belgili kasalliklarni rivojlanishi yangi virusli infeksiya kasalliklari paydo bo'lishiga zamin yaratadi (4,6,7,8). Ammo buning ham yechimi bor yangi diagnostika usullarini sun'iy entelakt orqali idrok etsak bitta markazga umumiy kasalning holatidan kasalliklarga tashhis qo'yishni bir nechta markaz bilan bog'lasak. Yangi virusli markazlarni prognoz qilishga yordam beradi. Masalan bugungi kunda a'zo transplantatsiyasi yangi paydo bo'layotgan tibbiyotning bo'g'ini hisoblanadi. Ammo bu esa odamlarni bevaqt o'imiga olib kelishi mumkin. Odamda jigar — organizmdagi eng katta bez (vazni 1200—2200 g). Qorin bo'shlig'ida, diafragma tagida, o'ng qovurg'alar va qisman chap qovurg'alar ostida yotadi. Rangi qizg'ish-qo'ng'ir, kattaroq o'ng bo'lak bilan kichikroq chap bo'lak bor. O'rta qismining pastki yuzasidagi ko'ndalang chuqurcha jigar darvozasi yoki qopqasi deb ataladi. Shu joydan jigarga arteriya, darvoza venasi, nervlar kiradi va jigarning o't yo'li, jigar venasi chiqadi. Bu o't yo'li o't pufagidan chiqqan yo'lga qo'shilib, o'n ikki barmoq ichakka quyiladigan umumiy o't yo'lini hosil qiladi.

Jigar transplantatsiyasi bu jigarning shikastlangan qismini olib tashlash va uni sog'lom donor jigar bilan almashtirishni o'z ichiga olgan protsedura. Donor jigarni tirik yoki vafot etgan donordan olish mumkin. Jigar eng muhim organlardan biridir, chunki

u qonni filtrlash va tanadan toksinlarni olib tashlash uchun javobgardir. Jigar transplantatsiyasi jarrohligi boshqa barcha davolanish usullari muvaffaqiyatsiz bo'lganida jigarning surunkali kasalliklarini davolashning oxirgi tanlovidir [1,2,5,7,10].

Jigar transplantatsiyasining eng keng tarqalgan sababi nima?

Oxir oqibat jigar transplantatsiyasi zarurati tug'diradigan eng keng tarqalgan kasalliklar quyida keltirilgan: Jigarning yallig'lanishiga va surunkali shikastlanishiga olib keladigan surunkali virusli gepatit (B, C va D). O'tkir jigar etishmovchiligi Avtomatik immunitetli gepatit - buzilgan immunitet tizimini va jigar to'qimalarini yo'q qilishni o'z ichiga oladi Spirtli jigar kasalligi Jigar ichidagi alkogolsiz alkogolsiz va steathepatit Asosiy biliar siroz Jigar yoki jigar o'smalari Metabolik va irsiy kasalliklar Yuqorida sanab o'tilgan sabablardan tashqari, bolalardagi bir nechta alomatlar va alomatlar bolalarda jigar transplantatsiyasi zarurligini ham tasdiqlashi mumkin: Varikoz qon ketishi bilan birga portal gipertenziya

Jigar funktsiyalarining ishlamay qolishi, masalan, albuminning pasayishi, pihtilashma vaqtini oshirish va boshqalar. Progressiv sariqlik Oziqlantirish Qaytalanuvchi xolangit Ensefalopatiya Jigar etishmovchiligi bilan bog'liq og'ir hipersplenizm. Jigar ko'chirilgandan keyin normal hayot kechira olasizmi? Shunga qaramay, silliq tiklanish bilan taxminan 70-80% yuqori muvaffaqiyat darajasi mavjud. Biroq, har doim ham xatarlar va asoratlarga duch kelish ehtimoli bor, ulardan ba'zilari quyida keltirilgan:

Ichki qon ketish Qonning pihtilashmasi jigar transplantatsiyasining buzilishi INFEKTSION Xayriya qilingan jigarni rad qilish Ruhiy tartibsizlik Nozikalar Rad etishga qarshi dorilar turli xil yon ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin, jumladan: Diabet, bosh og'rig'i, Oliy xolesterin , Diareya, Yuqori qon bosimi, Suyakning yupqalanishi Jonli donador jigar transplantatsiyasi ham quyidagi xavflarni o'z ichiga oladi:

Safro moddalarining etishmasligi - Safro suvlari ba'zan jigar tashqarisida oqishni boshlaydi. Odatda bu o'z-o'zidan tuzatiladi va ba'zida shifokorlar tomonidan jigarga naycha solib davolash mumkin.

INFEKTSION - infektsiya tarqalishi operatsiya joyida yana bir keng tarqalgan infektsiya hisoblanadi.

Organga zarar etkazish - Jigar ba'zida tirik jigar ehsonidan zarar ko'rishi mumkin.

Jigar transplantatsiyasi paytida nima sodir bo'ladi?

Jigar transplantatsiyasi keng ikki turga bo'linadi:

Jonli donor jigar transplantatsiyasi Marhum-donor jigar transplantatsiyasi umumiy behushlik ostida amalga oshiriladi.

Jigarga kirish uchun qorin bo'shlig'ida uzun kesma qilinadi. Qon ta'minoti va o't yo'llari uzilib, shikastlangan jigardan chiqariladi. Vujudga yangi jigar joylashtirilgandan so'ng, qon tomirlari va safro yo'llari bog'lanadi. Ushbu turdagi operatsiya 12 soat davom etadi. Jonli donor jigar transplantatsiyasida, jarrohlar tanadagi donor jigarning bir qismini transplantatsiya qilishadi. Birinchi protsedura

donorning jigarning kerakli qismini olib tashlash uchun amalga oshiriladi. Shundan so'ng, ehson qilingan jigar qismini bemorning tanasiga joylashtirish, so'ngra qon tomirlari va safro yo'llarini yangi jigar bilan bog'lash amalga oshiriladi.

Jigar ko'chirilgandan keyin nima kutish kerak? Siz kasalxonaning reanimatsiya bo'limida bir necha kun turishingiz kerak, u erda har qanday asoratlari alomatlari kuzatiladi. Sizning ahvolingiz barqaror ekan, siz tiklanish uchun transplantatsiya joyiga o'tkazilasiz. 5 -10 kun shifoxonada bo'lganingizdan so'ng, siz bo'shatilasiz va shifokor bilan tez-tez tibbiy ko'rikdan o'tishingizni talab qilasiz. Shifokor haftada bir necha marta va undan keyin kamroq qon tahlilini o'tkazishni tavsiya qilishi mumkin. Keyin hayotingiz davomida dori-darmonlarni qabul qilishingiz kerak. Immunosuppressantlar kabi dorilar immunitet tizimini jigaringizga hujum qilishdan himoya qiladi. Jigar ko'chirilishida asoratlarni oldini olish uchun boshqa dorilar tavsiya etiladi [2,3,8,9,10].

XULOSA. Agarda jigar seroz bilan kasallansa bu bemorning ulimi bilan yakunlanadi. Jigar serozining dastlabgi bosqichlarida axlat chiqishi qiyinlashadi siyish va rang uzgarishi kuzatiladi. Buni vaqtincha to'xtata olamiz holos faqatgina jigar transplantatsiyasidan foydsalana olamiz.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Курбаниязов З. и др. Миниинвазивная хирургия и химиотерапия эхинококкоза легких //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 3 (79). – С. 37-38.
2. Bobonazarov Samariddin Dominovich, ., & Azamat Musakulovich Norzhigitov, . (2020). Results Of Surgical Treatment Of Recurrent Echinococcosis Of Lungs Depending On The Morphological Modifications. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(10), 60–66. <https://doi.org/10.37547/TAJMSPR/Volume02Issue10-09>
3. Бобоназаров, Самариддин Даминович, and Азамат Мусакулович Норжигитов. "Ураков Кувондик Нематович Результаты Хирургического Лечения Рецидивного Эхинококкоза Легких В Зависимости От Морфологических Модификаций Кисты." International scientific review (2020).
4. Саидмурадов, К., Курбаниязов, З., & Бобоназаров , С. (2014). Симультантные операции при эхинококкозе печени. Журнал проблемы биологии и медицины, (3 (79), 52–53. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/4965
5. Bobonazarov S. D. Islamov Sh //E., Norzhigitov AM Clinical and morphological characteristics of recurrent echinococcosis of the lungs. Problems of Science and Education. – 2021. – Т. 154. – №. 29. – С. 57-70.
6. Бобоназаров С.Д., Исламов Ш.Э., Норжигитов А.М. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦИДИВНОГО ЭХИНОКОККОЗА

ЛЕГКИХ // Вопросы науки и образования. 2021. №29 (154). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-morfologicheskaya-harakteristika-retsdivnogo-ehinokokkoza-legkih> (дата обращения: 23.02.2024).

7. Бобоназаров С.Д., Исламов Ш.Э., Норжигитов А.М. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦИДИВНОГО ЭХИНОКОККОЗА ЛЕГКИХ // Вопросы науки и образования. 2021. №29 (154).

8. Muinovna K. F., Mardonovich I. J. NONSPECIFIC AND SPECIFIC FACTORS OF BRONCHOPULMONARY TISSUE IN INFLAMMATORY PATHOLOGY //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2023. – Т. 8. – №. 2.

9. Хамидова Ф. М. и др. ЭНДОКРИННЫЙ АППАРАТ ГОРТАНИ В ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕТАПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ НА ФОНЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА У КРОЛИКОВ //Scientific Impulse. – 2024. – Т. 2. – №. 17. – С. 435-444.

10. Исмоилов Ж. М., Аллатов Б. М., Эрматова Э. Б. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ БРОНХИАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ //TADQIQOTLAR. – 2024. – Т. 31. – №. 2. – С. 49-52.