

**O'PKA ABSESIYASIDA XIRURGIK DAVOLASH KO'RSATMALARI**

**Zurobova Jasminabonu**

*Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti 1-kurs talabasi Email: jasmina91752@gmail.com*

**Jaloliddinov Sherzodbek Ikromjon o'g'li**

*Ilmiy rahbar: Normal anatomiya kafedrasida assistenti Email: jaloliddinovdrsherzod@gmail.com*

**Annotatsiya:** *O'pka absessi o'pka parenximasida yiringli va nekrotik jarayonlar rivojlanishi natijasida paydo bo'ladigan patologik bo'shliq bilan tavsiflanadigan kasallikdir [1,2]. Ushbu patologiya ko'pincha bakterial infeksiya ta'sirida rivojlanib, o'pka to'qimalarining destruktiv o'zgarishlari bilan kechadi [5].*

**Kalit so'zlar:** *o'pka absessi, o'pka parenximasi, yiringli yallig'lanish, nekrotik jarayon, destruktiv o'pka kasalliklari, bronxial drenaj, antibiotik terapiyasi, torakal jarrohlik, segmentektomiya, lobektomiya, pnevmonektomiya, aspiratsion pnevmoniya, anaerob infeksiya, plevra empiyemasi, bronxoplevral fistula.*

Klinik amaliyotda bemorlarning katta qismida konservativ davolash, xususan antibakterial terapiya, bronxial drenaj va detoksikatsion muolajalar samarali hisoblanadi [3,11]. Shunga qaramay, ayrim holatlarda konservativ davolash yetarli natija bermaydi yoki kasallik turli asoratlar bilan murakkablashadi. Bunday vaziyatlarda jarrohlik aralashuvi muhim ahamiyat kasb etadi [4,8].

Mazkur maqolada o'pka absessining etiologik omillari, patogenetik mexanizmlari, klinik ko'rinishlari hamda jarrohlik davolash ko'rsatmalari ilmiy manbalar asosida tahlil qilingan. Shuningdek, zamonaviy torakal jarrohlik usullarining samaradorligi va ularning klinik natijalari yoritilgan [8,12]. So'nggi yillarda minimal invaziv texnologiyalar, jumladan videoassiste torakoskopik operatsiyalar (VATS) keng qo'llanilib, operatsiyadan keyingi asoratlar sonini kamaytirish hamda bemorlarning rehabilitatsiya davrini qisqartirishga xizmat qilmoqda [8].

Kirish. O'pka absessi nafas olish tizimining og'ir yiringli kasalliklaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik o'pka parenximasida nekrotik jarayonlar rivojlanishi natijasida paydo bo'lib, ichida yiring to'plangan patologik bo'shliq hosil bo'lishi bilan xarakterlanadi [1,5]. Ko'pincha absess bronx bilan aloqada bo'lib, natijada bemorda ko'p miqdorda yiringli balg'am ajralishi kuzatiladi [2].

Kasallik etiologiyasida turli mikroorganizmlar muhim rol o'ynaydi. Jumladan anaerob bakteriyalar, stafilokokklar, streptokokklar hamda grammanfiy mikroblar asosiy etiologik omillar hisoblanadi [9,10]. Ba'zi holatlarda kasallik aspiratsiya, bronxial obstruksiya yoki gematogen yo'l orqali infeksiyaning tarqalishi natijasida rivojlanishi mumkin [5].

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, o'pka absessi barcha yiringli o'pka kasalliklarining taxminan 10–15 % ini tashkil etadi [11]. Kasallik ko'proq o'rta yoshdagi erkaklarda uchraydi. Antibiotik terapiyasining rivojlanishi ushbu kasallikni konservativ davolash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirgan bo'lsa-da, ayrim bemorlarda jarrohlik aralashuvi zarur bo'lib qolmoqda [4,8].

Asosiy qism. O'pka absessining rivojlanish mexanizmi o'pka to'qimasida nekrotik o'zgarishlarning paydo bo'lishi bilan bog'liq. Infekcion jarayon ta'sirida alveolyar devorlar zararlanadi, qon tomirlari shikastlanadi hamda yiringli eksudat to'planadi [5]. Natijada nekrotik to'qimalarning parchalanishi hisobiga absess bo'shlig'i shakllanadi. Ushbu bo'shliq ko'pincha bronx bilan tutashib, yiring balg'am orqali tashqariga ajraladi [2].

Klinik jihatdan kasallik quyidagi belgilar bilan namoyon bo'ladi: tana haroratining ko'tarilishi, kuchli yo'tal, yiringli balg'am ajralishi, ko'krak qafasida og'riq, umumiy holsizlik va intoksikatsiya belgilari [3,11].

Diagnostika jarayonida radiologik va endoskopik tekshiruv usullari muhim ahamiyatga ega. Rentgenografiya o'pka to'qimasida suyuqlik sathi bo'lgan bo'shliqni aniqlash imkonini beradi [6]. Kompyuter tomografiyasi esa absessning aniq joylashuvi, hajmi va atrof to'qimalarning holatini baholashda yordam beradi [5]. Bundan tashqari bronxoskopiya bronxial daraxt holatini o'rganishda muhim diagnostik usul hisoblanadi.

Davolashning birinchi bosqichi konservativ terapiyadan iborat bo'lib, bunda keng ta'sir doirasiga ega antibiotiklar, detoksikatsion muolajalar va bronxial drenaj qo'llaniladi [3]. Agar ushbu davolash usullari yetarli natija bermasa yoki kasallik asoratlar bilan murakkablashsa, jarrohlik davolash usullari qo'llanadi [4].

Mavzuning dolzarbligi. Bugungi kunda o'pka absessi nafas olish tizimi kasalliklari orasida muhim klinik muammo hisoblanadi [5]. Kasallikning uzoq davom etishi, og'ir kechishi hamda turli asoratlar rivojlanish ehtimoli ushbu patologiyaning dolzarbligini yanada oshiradi.

So'nggi yillarda antibiotiklarga chidamli mikroorganizmlar sonining ortishi, surunkali bronx-o'pka kasalliklarining keng tarqalishi hamda immun tizimi zaiflashgan bemorlar sonining ko'payishi o'pka absessi rivojlanish xavfini oshirmoqda [9,10].

Kasallik o'z vaqtida aniqlanmasa yoki yetarli darajada davolanmasa, plevra empiyemasi, bronxoplevral fistula, o'pka gangrenasi hamda sepsis kabi og'ir asoratlar rivojlanishi mumkin [7].

Xulosa. O'pka absessi o'pka parenximasining yiringli-destruktiv kasalliklaridan biri bo'lib, kech tashxis qo'yilgan holatlarda jiddiy asoratlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin [5]. Kasallikning dastlabki bosqichlarida konservativ davolash usullari samarali hisoblanadi [3].

Ammo ayrim bemorlarda konservativ terapiya yetarli samara bermaydi. Bunday vaziyatlarda jarrohlik davolash muhim ahamiyat kasb etadi [4,8]. Ayniqsa absess hajmi kattalashib borayotgan bo'lsa yoki yiringli jarayon kengayib ketgan bo'lsa, operativ aralashuv zarur bo'ladi.

Zamonaviy torakal jarrohlik texnologiyalari o'pka absessi bilan og'rigan bemorlarning davolash natijalarini yaxshilashga, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirishga hamda bemorlarning hayot sifatini oshirishga yordam beradi [8,12].

Shu sababli kasallikni erta tashxislash, to'g'ri antibakterial terapiya va zarur hollarda o'z vaqtida amalga oshirilgan jarrohlik davolash katta ahamiyatga ega.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Karimov Sh.I. Torakal xirurgiya asoslari. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019.
2. Muxitdinov N.A. O'pka kasalliklari diagnostikasi va davolash usullari. Toshkent, 2020.
3. Axmedov R.A. Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent, 2018.
4. Abdullayev A.A. Jarrohlik kasalliklari. Toshkent: Yangi asr avlodi, 2017.
5. Murray J.F., Nadel J.A. Textbook of Respiratory Medicine. 7th ed. Elsevier, 2022.
6. Fishman A.P. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. McGraw-Hill Education, 2021.
7. Light R.W. Pleural Diseases. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
8. Shields T.W., LoCicero J., Ponn R.B. General Thoracic Surgery. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019.
9. Baumann M.H. Pulmonary Infections and Lung Abscess. Springer, 2018.
10. Bartlett J.G. Anaerobic bacterial infections of the lung. Clinical Infectious Diseases. 2017.
11. Khasanov Sh.T. Nafas olish tizimi kasalliklari. Toshkent, 2021.
12. Sabirov U.S. Torakal jarrohlik amaliyoti. Toshkent, 2022.