



JIGAR SIRROZI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KASALXONADAN TASHQARI ZOTILJAM TASHXISLASHNING XUSUSIYATLARI

Eshmuratov S.E., Salomova F.F.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Jigar sirrozi bilan og'rigan bemorlarda kasalxonadan tashqari pnevmoniya tashxisining klinik, laboratoriya va rentgenologik xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. 2018 yilda kasalxonadan tashqari pnevmoniya tashxisi bilan kasalxonaga yotqizilgan turli xil etiologiyalarning (alkogolli-20, virusli – 16, yurak – 4 va aralash – 14 bemor) ilgari tasdiqlangan jigar sirrozi (JS) bo'lgan 54 bemorning tibbiy yozuvlarini retrospektiv tahlil qilish. OIV infeksiyasi, qandli diabet, vena ichiga giyohvand moddalarni iste'mol qilish, O'SOK va bronxoektaz bilan og'rigan bemorlar tadqiqotga kiritilmagan.

Tadqiqot natijalari. Bemorlarning shikoyatlarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, oxirgilari ko'pincha umumiy buzuqlik (56,4%) va nafas qisilishi (37,1%), kamroq tez-tez past darajadagi isitma (20,5%) va quruq yo'tal (19,4%). Isitma (8,48%) va yiringli balg'am chiqishi (4,54%) juda kam uchraydi. Bemorlarning ko'pchiligida (85,6%) o'pka to'qimasida yallig'lanish jarayonining muhim belgisi jigar ensefalopatiyasining rivojlanishi edi va ba'zi hollarda (13,8%) bu kasallikning yagona klinik ko'rinishi edi. Jismoniy ma'lumotlar boshqa toifadagi bemorlarda zotiljamdan ko'p farq qilmadi, auskultativ tekshiruvda asosiy narsa nafas olishning zaiflashishi, shuningdek, o'pka zararlanishi sohasida kichik kalibrli nam yoki krepitatsiyali xirillashlar aniqlangan edi. Biroq, gidrotoraks va jigar ensefalopatiyasining tez-tez bo'lganligi sharoitida pnevmoniyaning ob'ektiv diagnostikasi bemorlarning deyarli uchtadan birida samarasiz edi. JS bemorlarida zotiljamni laborator diagnostikasining asosiy xususiyatlari neytrofillar sonining sezilarli darajada ko'payishi (96-98%), shuningdek limfopeniya (12% va undan past) bilan tez-tez aniqlangan o'rtacha leykotsitoz (o'rtacha $9,6 \times 10^9 / l$) edi. Shuningdek, klinik qon testida anemiya va trombositopeniyaning turli darajalari aniqlandi, bu gipersplenizmning aksi edi, ammo trombositlar darajasi zotiljamsiz JS'larga qaraganda yuqori edi (o'rtacha $210 \times 10^9 / l$ va $110 \times 10^9 / l$), anemiyaning og'irligi esa sezilarli darajada farq qilmadi. JSda zotiljamni radiatsion tashxislashda qiyinchiliklar ko'krak qafasi rentgenografiyasining past ma'lumot berishi bilan bog'liq, 51 bemorda (81,4%). Bunday sharoitda kompyuter tomografiyasi (KT) barcha bemorlarda o'pka to'qimalarining infiltratsiyasini aniqlashga, 38 ta halokatli o'zgarishlarning mavjudligini aniqlashga, shuningdek, hatto kichik gidrotoraksni aniqlashga imkon berdi.

Xulosa. JS bilan kasallangan bemorlarida pnevmoniyani tashxislash klinik ko'rinishning eskirishi, laboratoriya ko'rsatkichlarida bakterial infeksiyalarga xos o'zgarishlarning yo'qligi va fizikal va radiologik tadqiqot usullarini o'tkazishda ob'ektiv qiyinchiliklar tufayli qiyin.