

## SIYDIK YO‘LLARINING YUQORI UCHDAN BIR QISMIDAGI TOSHLARNI JARROHLIK YO‘LI BILAN DAVOLASH

**Isroilov Mashxurbek O‘rmonbek O‘g‘li**

Andijon davlat tibbiyot instituti magistri

E-mail: [isroilovmashxur777@gmail.com](mailto:isroilovmashxur777@gmail.com)

### ANNOTATSIYA

Urolitiaz - eng keng tarqalgan urologik kasalliklardan biri bo‘lib, zamonaviy urologiyaning dolzarb muammosi bo‘lib qolmoqda. Maqsadimiz zamonaviy davolash usullarini optimallashtirish orqali siydik yo‘llarining yuqori uchdan bir qismida toshlar bilan og‘rigan bemorlarni davolash taktikasini tanlash.

**Kalit so‘zlar:** Urologiya, urolitiaz, lokalizatsiya, ureteroskopiya, ekstrakorporal litotripsiya, striktura, nefrostomiya.

### SURGICAL TREATMENT OF STONES IN THE UPPER THIRD OF THE URINARY TRACT

#### ABSTRACT

Urolithiasis is one of the most common urological diseases and remains an urgent problem of modern urology. Our goal is to choose a treatment strategy for patients with stones in the upper third of the urinary tract by optimizing modern treatment methods.

**Keywords:** Urology, urolithiasis, localization, ureteroscopy, extracorporeal lithotripsy, stricture, nephrostomy.

#### KIRISH

Siydik tosh kasalligi - polietiologik kasallik bo‘lib, asosan xar-xil xavfli omillarning qo‘shilib ta’sir qilishidan kelib chiqadi. Bu kasallik buyrak kanalchalarida, kosachalarida yoki jomida tosh xosil bo‘lishi bilan xarakterlanadi. Toshlar siydik tarkibiga kiruvchi tuzlardan tashkil topadi va siydik yo‘llarining yuqori qismida joylashadi. Zamonaviy urologiyaning dolzarb muammolaridan biri buyrak kolikasi va urolitiaz uchun kasalxonaga yotqizishning eng keng tarqalgan sababi bo‘lgan siydik yo‘llaridagi toshlarni tashxislash va davolash taktikasidir. Siydik yo‘llarining yuqori uchdan bir qismidagi toshlar alohida klinik muammodir, chunki bu lokalizatsiya uchun turli xil samaradorlik va asoratlar profiliga ega bo‘lgan turli xil davolash usullari mavjud.

## ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, kasallanishning ko'payishi atrof-muhitning o'zgarishi, ovqatlanish va ichish rejimining tabiati, shuningdek, yuqori sezgir tasvirlash usullaridan faolroq foydalanish bilan bog'liq. [Liu Y. et al., 2018]. Shuni ta'kidlash kerakki, urolitiaz bilan kasallanishning ko'payishi davolanish xarajatlarining oshishiga olib keladi. O'ta muhim jihat nafaqat davolanish bilan bog'liq xarajatlar, balki ba'zi bemorlarning mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq bilvosita xarajatlardir. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, Urolitiaz bilan og'rikan bemorlarda nogironlik kunlarining umumiy soni yiliga 3,1 millionga etadi. Amerika Urologiya Assotsiatsiyasining tavsiyalariga ko'ra, siydik yo'llarining yuqori uchdan bir qismidagi toshlarni davolashda retrograd yondashuv bilan jarroh o'z arsenalida moslashuvchan ureterorenoskopga ega bo'lishi kerak. Ushbu tavsiya ishonchli adabiyot ma'lumotlariga asoslangan bo'lib, unga ko'ra, moslashuvchan ureterorenoskopni qo'llashda siydik yo'llarining yuqori uchdan bir qismidagi toshlarni davolash samaradorligi asoratlarning statistik jihatdan sezilarli farqisiz 68% dan 91% gacha oshadi. Bundan tashqari, ushbu uskuna qayta ishlashga bo'lgan ehtiyojni 20% dan 5% gacha kamaytirishi mumkin. Tadqiqot usullari zamonaviy, amalga oshirilishi mumkin va o'sish anormalliklarining turli shakllarini har tomonlama, samarali baholashga qodir.

### NATIJALAR

Endoskopik usullarning joriy etilishi, birinchi navbatda kontaktli, keyin esa ekstrakorporeal litotripterlarning yaratilishi ochiq jarrohlik aralashuvlar ulushining 5-15% gacha keskin pasayishiga olib keldi. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, siydik yo'llaridagi toshlarni davolashda ekstrakorporeal litotripsi (ESLT) samaradorligi 87-94% ga, endoskopik davolash usullari 88-94,5% gacha etadi. Biroq, ko'pchilik tadqiqotchilar ureterolitiazni davolashning ushbu usullari samaradorligining umumiy foizini toshlarning joylashishiga va ularning hajmiga bog'liqligini hisobga olmagan holda berishadi. Asosan, urologlarning e'tibori distal siydik yo'llarida toshlar bilan og'rikan bemorlarni DLT yoki ureteroskopiya yordamida davolash natijalarini va ularni birgalikda qo'llashni o'rganishga qaratilgan. Shu bilan birga, proksimal siydik yo'llarida toshlar bo'lgan bemorlarni davolashga kam e'tibor qaratildi, bu erda katta toshlar tez-tez tiqilib qoladi. Uzoq vaqt davomida bir joyda qoladigan siydik yo'llarining yuqori uchdan bir qismidagi yirik toshlarni davolash usulini tanlash dolzarb muammo bo'lib qolmoqda.

### MUHOKAMA

Siydik yo'llarining yuqori uchdan bir qismidagi ureterolitiazni tashxislash va davolash usullarining samaradorligi jinsi, yoshi va boshqa omillarga (toshning lokalizatsiyasi, o'lchami va shakli, tosh shakllanishining turi, buyrak funksiyasi,

toshning shakllanishi darajasi) qarab asoslanadi. siydik yo‘llarining tosh bilan tiqilib qolishi va uning siydik yo‘llarida qolish muddati, endo- va periureteritlarning mavjudligi, strikturalar, deformatsiyalar, siydik yo‘llarining qattiq burmalari oldingi jarrohlik aralashuvlar, og‘riq xurujlarining chastotasi va intensivligi, umumiy somatik holat, birga keladigan kasalliklar, masofaviy va kontaktli litotripsiyaning texnik imkoniyatlari, ureteroskopiya, ureteral stentlash, nefrostomiya, alohida holatlar: bemorning kelishmovchiligi, ijtimoiy va boshqa jihatlar).

### **XULOSA**

So‘nggi yillarda tashqi va kontaktli litotripsiya urolitiyoz bilan og‘rigan bemorlarni davolashda ochiq jarrohlik muqobilligi sifatida keng qo‘llanila boshlandi. Bugungi kunda siydik yo‘llarining yuqori uchdan bir qismidagi toshlarni endoskopik davolashning eng zamonaviy usuli moslashuvchan ureterorenoskop yordamida CULT hisoblanadi. Maqola siydik yo‘llarining yuqori uchdan bir qismidagi ureterolitiazning diagnostika texnikasini takomillashtirish va siydik yo‘llarining yuqori uchdan bir qismida toshlar bo‘lgan bemorlarni davolashning optimal usulini tanlash algoritmini taklif qilishga mo‘ljallangan.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI: ( REFERENCES: )**

1. Акилов.Ф.А. Бегалиев.У.Э. Мухтаров.Ш.Т. Урология дарслик. Тошкент-2011.
- 2.Д.Ю.Пушкар Функциональная урология и уродинамика 2013г. Ст30, С.Х.Аль-Шукри Урология учебник. 2012г. Ст 233.
3. Yu Liu et al. Asian J Urol. 2018 Oct;5(4):205-214.
- 4.Эпштейн И.М. Урология. М. Государственное издательство медицинской литературы. 1959г.
- 5.Preminger GM, Tiselius HG, Assimos DG, Alken P, Colin Buck A, Gallucci M, et al. (2007) Guideline for the Management of Ureteral Calculi. Eur Urol 52: 1610-1631.
6. Drossman DA, Richter JE, Talley NJ. The functional gastrointestinal disorders: Diagnosis, pathophysiology and treatment, 1st ed. McLean, VA: Degnon Associates. 1994.

### **Vebsaytlar: (Website:)**

1. <https://Uroweb.org/guidelines>
- 2.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30364478>
- 3.<https://www.scirp.org/reference>