ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСИ

ТИББИЙ-ПЕДАГОГИКА ФАКУЛЬТЕТИ

**УТКИР ИЧАК ТУТИЛИШИ**

Тиббий-педагогика факультетнинг

4 курс талабалари учун

***маъруза***

Тошкент – 2024

**Маъруза номи:** *Уткир ичак тутилиши*

**Маъруза мўлжалланган:** *тиббий-педагогика факультетининг 4 курс талабаларига*

**Мавзуни асослаш:** Корин бушлиги аъзоларининг уткир хирургик касалликлари уртасида уткир ичак тутилиши 3,5-9% ни ташкил килади. Купинча ичак тутилиши 40-60 ёшда учрайди. Ичак тутилиши аёллага караганда эркакларда купрок учрайди. Ёз ва куз ойларида (июл-октябр) уткир ичак тутилиши билан касалланганлар сони купрок учрайди, чунки бу даврда усимлик озукалари таркибидаги клетчатка тушиши хисобига ичаклар купрок зурикади. Уткир ичак тутилиши билан беморларни даволашнинг натижалари аввало касалликни уз вактида аниклашга боглик. Операциядан кейинги улим курсаткичи касаллик бошланишидан бошлаб 6 соатгача касалхонага ёткизилган беморлар орасида 2,1-3,1% ни, 24 соатдан кечикиб ёткизилганлар орасида 16,4-19,9% ни ташкил килади.

**Маъруза мақсади:** талабаларни уткир ичак тутилиши касаллиги билан, унинг этиологияси ва патогенези билан таништириш. Уткир ичак тутилиши диагностикаси, симптоматикаси ва турли бажариладиган операция усуллари билан таништириш.

**Тарбиявий мақсадлар:** маъруза давомида талабаларда уткир ичак тутилиши билан оѓриган беморлар билан мулоқат қилиш, тугри диагностика усулларини бажариш, даволаш усуллари билан танишиш, этика ва инсоний хурмат, эътиборни шакллаштириш.

* **Маъруза масалалари:** Талабаларни уткир ичак тутилиши маълумотлар билан таништириш. Талабаларга уткир ичак тутилиши этиологияси, патогенези, таснифи, диагностикаси ва дифференциал диагностикаси билан таништириш. Талабаларга уткир ичак тутилиши даволаш йулларини аниклаб бериш.

**Мухокама учун саволлар:**

1. Уткир ичак тутилиши тушунчаси, долзарблиги - 5мин
2. Уткир ичак тутилиши таснифи – 10 мин.
3. Клиникаси, диагностикаси, дифференциал диагностикаси – 30 мин.
4. Уткир ичак тутилишини консерватив даволаш принциплари – 15 мин.
5. Уткир ичак тутилишини хирургик йул билан даволаш – 20 мин
6. Улим курсаткичи ва асоратлар – 10 мин.

**УТКИР ИЧАК ТУТИЛИШИ (ILEUS)**

Ичак тутилиши — меъда-ичак йулидаги ел ва суюкликнинг кисман ёки батамом юришмай колиши билан таърифланадиган касалликдир.

**Патофизиологияси.** Ичак бирдан тутилиб колганида касалликнинг огир-енгиллиги ичакнинг кайси кисми тусилиб, юришмай колганига боглик булиши купларга маълум: тусик нечоглик юкори жойлашган булса, касаллик шунча огир утади; чунончи, ингичка ичакнинг тутилиб колиши йугон ичак тутилишига Караганда анча огиррок ва хатарлирок булади, оч ичакнинг тутилиши эса ёнбош ичак тутилишига караганда огиррок утади. Сабаби шуки, тусилиб колган жой нечоглик юкори булса, айнан корин бушлиги органларининг хаёт-фаолиятини бошкариб борувчи мухим вегетатив марказлари (р1ехus solaris) патологик жараёнга кушилиб кетадиган соха шу кадар каттарок булади.

Шундай килиб, ичакнинг тутилиб колган жойи нечоглик юкорида булиб, касаллик канчалик огир утаётган булса, купчилик холларда беморларнинг улиб кетишига сабаб буладиган шок холати хам шунча эртарок бошланади ва огир кечади.

Ичак бирдан тутилиб колганида корин дам булиб, шишиб кетади. Ичакнинг дам булиб шишиб кетиши тусилиб колган жойидан, пастдан юкорига караб аста-секин таркалиб боради. Суюклик ва газлар ичак ичидаги босимни ошириб, капиллярларни эзиб куяди, шунинг натижасида кон ва лимфа айланиши кийинлашиб колади. Бу хол кон ва лимфа димланиб, тукималар шишиб кетишига ва кислород танкислигига (гипоксияга) олиб келади, ичак девори микроблар ва токсинларни утказиб юборадиган булиб колади, бу эса перитонит бошланишига сабаб булади. Девори жуда чузилиб кетган ичак атония холатига тушади, ичак парези бошланади — ичак ковузлоклари тонусини йукотиб, ичидаги суюклик тазйики билан чузилиб кетади, бу ичакнинг янада купрок шишиб кетишига сабаб булади. Мана шу даврда пилорус сфинктери хам фалажланади ва ингичка ичакдаги суюклик бемалол меъдага утади-да, огиздан ташкарига кайтиб чикади, ахлат аралаш кайт килиш деб шуни айтилади (ичакнинг юкори кисми тутилиб колганида кайт килиш илгарирок бошланади). Хазм ширалари кайта сурилмай туриб колади, алмашинув жараёнларида ортик иштирок этмай куяди, суюкликнинг «учинчи бушликка ажралиб чикиши», унда туриб колиши («секвестрацияси») деган ходиса бошла-нади. Ичак ковузлогининг тутилиб колган жойидан юкорида бижгиш ва чириш натижасида осмотик жихатдан фаол буладиган моддалар хосил булади, булар суюклик ажралиб чикиши ва интоксикацияни кучайтиради. Ичак бирдан тутилиб колганида бир кеча-кундузда «учинчи» бушлик да 8-10 л гача хазм ширалари туриб колиши мумкин. Бунга уз вактида илож килинмайдиган булса, чузилиб кетган ичак деворида некробиотик узгаришлар бошланиб, ичак ёрилиб кетиши мумкин (ичак туткич томирлари кирадиган жойнинг рупарасига эркин четидан).

Сув ва электролитларнинг йуколиб туриши (бу ходиса дастлабки 24 соат ичидаёк бошланади) гемодинамика издан чикиб, диурез камайиб кетишига олиб боради (буйрак коптокчаларида фильтрланиш камайиб кетади). Огир патофизиологик узгаришларга (мускуллар тонуси камайиб, одамнинг жуда холсизланиб колишига, юрак-томирлар ишининг бузилишига, ичакда парез бошланишига) олиб борадиган гипокалиемия бошланади,

Ичакдаги суюкликнинг бир кисми эркин корин бушлигига сизиб чикади. Корин бушлигида тупланиб борадиган мана шу экссудат тиник, сал саргиш рангда булиб, таркибидаги оксиллари жихатидан кон зардобига якин туради (унда 5 фоизгача оксил булади). Кейинча-лик бу экссудат пушти рангга (эритроцитлар кушилиши туфайли) киради, яна бир канча вактдан кейин гушт селига ухшаб колади (геморрагик тус олади).

Ичак деворининг утказувчанлиги кучайиб борган сайин корин бушлигидаги экссудатга микроблар утади, у лойка тусга, хаттоки кунгир-кора рангга хам кириб, куланса хидли (ихороз) булиб колади. Мана шундай экссудат борлиги хамиша ичакда уни кесиб олиб ташлашни, резекция килишни талаб этадиган чукур кайтмас узгаришлар бошланганидан дарак беради.

**Этиологияси ва патогенези.** Бирдан ичак тутилишининг этиологиясида икки хил омил: шу касалликка мойиллик тугдирадиган ва уни юзага чикдрадиган омиллар фарк килинади. Мойиллик тугдирадиган омиллар жумласига корин бушлигининг ривожланиш нуксонлари (тугма етишмовчиликлари) ва турмушда орттирилган камчиликлари ёки аномалиялари киради:

а) куричак билан ёнбош ичак туткичининг битта, умумий булиши; долихосигма (сигмасимон ичакнинг узун булиши); корин бушлигида хар хил халкумлар булиши.

б) булиб утган яллигланиш жараёнлари ёки шикастлар натижасида ичак ковузлокларининг бир-бирига ёпишиб, битишиб колгани, чандик тортмалари; усмалар; ёт жисмлар, ут ва ахлат тошлари борлиги.

в) овкатга алокадор, яъни алиментар омил (маромни бузиб, пала-партиш овкатланиш, овкатни куп ейиш ва хоказо).

Касалликни юзага чикарадиган омиллар жумласига корин ичидаги босимнинг тусатдан кутарилиб, унинг натижасида ичак ковузлокларининг жойидан сурилиши (тугун булиб колиши, инвагинацияланиши ва х.к.) киради.

Шундай килиб, ичак тутилишининг хамма хиллари куйидагиларга булинади:

I) келиб чикишига кура, тугма ва орттирилган хиллари (тугма ичак тутилишига ривожланиш нуксонлари - ингичка ва йугон ичак битуви, орка тешик битуви, яъни атрезияси киради);

2) авж олиб бориш механизмига кура: механик ичак тутилиши ва динамик ичак тутилиши.

Ичак тутилишининг механик хили обтурацион (ичак туткич томирлари босилиб колмаган), странгуляцион (ичак туткич томирлари босилиб-кисилиб колган) ва аралаш тарзда (обтурация билан странгуляциянинг бирга кушилиши-инвагинация тарзда) булиши мумкин.

Динамик ичак тутилиши ичак харакати функцияси бузилиб, унинг фалажланиб колиши натижасида юзага келади (спастик ва паралитик ичак тутилиши).

3) Тутилиб колган жой сатхига кура - юкори (ингичка ичак) ва пастки (йугон ичак) ичак тутилиши булади.

4) Клиник утишига кура - уткир ва сурункали, кисман ва тулик ичак тутилиши булиши мумкин.

**Уткир ичак тутилиши классификацияси.** Бирдан ичак тутилиши касаллигининг хамма хилларини А.Г.Соловьев (1948) иккита асосий гурухга булади: динамик ва механик ичак тутилиши; механик ичак тутилиши эса, уз навбатида, обтурацион, странгуляцион ва битишма туфайли бошланган ичак тутилишига булинади.

А.В.Норенберг-Чарквиани (1969) уз классификациясида ичак тутилишининг А.Г.Соловьев классификациясидаги битишма туфайли пайдо буладиган хили урнига бу касалликнинг аралаш (хам обтурация, хам странгуляция аломатлари буладиган) хилларини куяди. Ичак инвагинацияси, тугма ривожланиш нуксонлари туфайли бошланган ичак тутилишини, корин ичида кисилиб колган чурраларни хам бу олим шу тоифага киритади.

Шундай килиб, А. Г. Норенберг-Чарквиани классификациясининг умумий холдаги куриниши мана бундай:

*А. Механик ичак тутилиши:*

I. Обтурацион ичак тутилиши (ичак туткич иштирокисиз утадиган хили):

1. Ичак ичида унинг девори билан богланмай турган тусик (обтурация). Бундай холатга: а) ут тошлари; б) ахлат тошлари; в) ёт жисмлар; г) гижжалар сабаб булиши мумкин.

2. Ичак деворидан чикиб, унинг йулини ичкаридан беркитиб куйган тусик (обтурация): а) усмалар; б) чандикли стенозлар.

3. Ичакдан ташкаридаги тусик (обтурация): усмалар, кисталар билан ичакнинг босилиб колиши.

4. Ун икки бармок ичак обтурацияси: а) артерио-мезентериал ичак тутилиши; б) гематома билан босилиб колиши.

5. Тугри ичак обтурацияси: ахлат йигилиб котиб колиши (копростаз).

II. Странгуляцион ичак тутилиши (ичак туткич иштироки билан бошланадиган хили):

I. Меъда-ичак буралиши:

а) меъда буралиши;

б) ингичка ичак буралиши;

в) куричак буралиши;

г) кундаланг-чамбар ичак буралиши;

д) сигмасимон ичак буралиши.

2. Ичакда тугун хосил булиши.

3. Йугон ичак чарвисининг буралиши.

4. Катта чарвининг буралиши.

III. Аралаш хиллари:

1. Ривожланиш нуксонлари туфайли бирдан ичак тутилиб колиши (катта ёшли одамларда): а) мальротация; б) меккель дивертикули катнашувида; в) дубликация.

2. Инвагинация.

3. Битишмалар туфайли ичак тутилиши.

4. Чурранинг ичкарида кисилиб колиши.

*Б. Динамик ичак тутилиши:*

1. Паралитик ичак тутилиши (меъданинг бирдан кенгайиб кетиши; ингичка ичакнинг фалаж булиши).

2. Спастик ичак тутилиши: а) спазм туфайли бошланадиган хили; б) кургошиндан захарланиш туфайли бошланадиган ичак санчиги.

**Клиник манзараси.** Бирдан ичак тутилишининг асосий аломатлари коринда огрик туриб, ич ва газлар юришмай колиши, кориннинг дам булиб, шишиб кетиши, ичак перистальтикаси кучайиб (вактидан утган холларда ичак бутунлай «жимиб колади») кайт килиш, томир уриши (пульс) тезлашиб кетишидир.

Касаллик аксари кутилмаганда, тусатдан бошланади. Касалликнинг энг бошидаёк беморда кучли огрик туфайли купинча шок холати юзага келади: унинг эси огиб, рангги оппок окариб кетади, пульси сусайиб, аъзойи-баданини муздек тер босади. Ичакда эшитилиб турадиган шовкинлар йуколиб кетади. Организм ана шундай одатдан ташкари янгича шароитларга бир кадар мослашиб олиши муносабати билан шок ходисалари бирмунча вактдан кейин камайиб, бемор сал узига келиб колади, пульси тезлашиб, ичак перистальтикаси яна пайдо булади, бемордан хол сураб курилганида эса у яхши булиб колдим, деб жавоб беради.

Ичак тутилишининг айрим хиллари бирдан бошланмасдан, балки зимдан бошланиб, аста-секин зурайиб боради.

Анамнез маълумотларини туплашда касалликнинг кандай бошланганига, «охирги марта ич качон келгани ва ахлат кандай булиб тушганига, авваллари шундай ходисалар булган-булмаганига, корин операция килинганми, шикастланганми-йуклигига» ахамият берилади.

Беморни текис жойга, ёстиксиз ёткизиб куйиб текширилади, у чалканча тушиб, туппа-тугри булиб ётиши керак Аввало кисилиб колган чурра йуклигига ишонч хосил килиш керак (типик чурра дарвозалари куздан кечирилиб, текшириб курилади). Корин терисини куздан кечириб, унда кандай булмасин бирор хил чандиклар бор-йуклигига ахамият берилади.

Коринни текшириб куриш бирдан ичак тутилишига хос булган бир канча кимматли аломатларни курсатиб бериши мумкин: кориннинг дам булиб тургани энг характерли аломатларнинг бири хисобланади, лекин ичакнинг кайси жойн тутилиб колгани ва касалликнинг муддатларига караб корин хар хил даражада дам булиб туриши мумкин. Чунончи, ичакнинг юкори кисмлари тутилганида корин жуда арзимас даражада дам булиши ёки мутлако дам булмаслиги хам мумкин. Ичакнинг тутилиб, тикилиб колган жойи канчалик пастда булса, корин шунча куп дам булаверади (йугон ичак тутилиб колганида корин айникса жуда дам булиб, шишиб кетади). Касаллик муддати утиб борган сайин ел тупланиши (метеоризм) хам зурайиб боради.

Корин деворининг нафас харакатларидаги иштироки коринда ел тупланиб, метеоризм авжига чикмагунча унча узгармайди. Кориннинг нотугри шаклга кириб, асимметрик булиб колиши бирдан ичак тутилишининг характерли аломатидир. Чузилиб кетган, аник чегараланнб турган ичак ковузлогинннг корин девори оркали билиниб туриши - Валь симптоми бирдан ичак тутилишининг барвакт пайдо буладиган аломатидир. Кориннинг шу жойи тукиллатиб уриб курилганида баланд тимпаник овоз (перкуссия) эшитилади. Бундай ичак ковузлокларининг сони тез орада купайиб колади, бу нарса кориннини, "уша жойи думбайиб чикиб туришига, асимметрик шаклга киришига олиб боради.

Ёнбош ичак тутилганида Валь симптоми киндик сохаси (мезогастриум) да аникланади; йугон ичакнинг дистал булимлари тутилиб колганида эса метеоризм кориннинг ён томонларини эгаллайди. Сигмасимон ичак буралиб колганида корин гуё «кийшайиб колгандек» булиб куринади. Корин шаклининг бузилишига хос булган мана шу симптомларнинг хаммаси касалликнинг биринчи кунида яхширок билиниб туради; кейинчалик метеоризм кучайиб бориши туфайли улар унча билинмай колади-да, бутун корин жуда дам булиб, шишиб кетади.

Ичак перистальтикасининг куриниб туриши ичак тутилишининг жуда мухим аломати хисобланади. Бу И. И. Греков симптоми булиб, «устма-уст келаётган тулкинлар ёки бирдан пайдо булиб, бирдан йуколиб кетадиган думбаймалар» манзарасини беради. Уни корин деворини салгина уриб куриш ёки силкитиб куриш йули билан юзага келтириш мумкин (Греков симптоми хроник ичак тутилишида анча аник ифодаланган булади, чунки бунда ичакнинг тутилиб колган жойидан юкорирокдаги мускуллари гипертрофияга учрайди). Греков симптоми обтурацион ичак тутилишида купрок, странгуляцион ичак тутилишида эса камрок маълум булади. Куринадиган перистальтика пайдо булганида, одатда, огриклар зурайиб, одамга жуда азоб беради («санчикка ухшаб турадиган огриклар»). Лекин корин девори тери ости ёг катламидан махрум булиб, анча илвиллаб колган холларда ва куп тугиб, кориннинг тугри мускуллари ораси анча очилиб колган аёлларда хам перистальтика билиниб туришини унутмаслик керак Бундай шароитларда ичакнинг одатдаги, нормал перистальтикаси куриниб турадиган булади.

**Коринни пайпаслаб куриш** (пальпация). Бирдан ичак тутилишида корин пресси мускулларининг химояланиб, таранг тортиб колишига сабаб булмаслик учун коринни авайлаб, майин харакатлар билан пайпаслаб куриш керак Чукур пальпацияда безиллаб турган жойни, «текшираётган бармокларга каттиккина булиб уннайдиган ичак ковузлокларини» (И.И.Греков, 1928) ёки хали фалаж холига тушмаган ичакларнинг «худди пружинага ухшаб, каршилик курсатаётганини» (М.В.Парташников, 1955) сезиш мумкин.

Ичаклар анча дам булиб, олдинги корин девори бир мунча чузилиб турган махалда текшираётган одам корин деворининг бир кадар таранг тортиб, каршилик курсатаётганини пайкайди (Мондор симптоми).

Корин пайпаслаб курилганида баъзан «усмадек» булиб турган инвагинация танаси, яллигланиш инфильтрати ва бошкаларни топиш мумкин булади.

Корин девори сал силкитиб курилганида эшитиладиган «чайкалиш шовкини» - И.П.Скляров-Гиппократ симптоми ичак ковузлогининг суюклик ва газга тулиб, чузилиб кетганидан дарак беради (ичак парези боскичида булади). Корин тукиллатиб уриб курилганида баландлиги, тембри жихатидан нотекис булган тимпаник овоз чикади, бу овоз баъзи жойларда бугикрок булиб эшитилади.

Корин плессиметр билан перкуссия килиниб, айни вактда стетоскоп оркали эшитиб курилганида баъзан металлга хос аник жарангли овоз эшитилади, бу - ичак газлар билан тулиб-тошиб, худди баллондек жуда шишиб кетган махалда аникланадиган Кивул симптоми булиб, сигмасимон ичак буралишига хос деб хисобланади.

Странгуляцион ичак тутилишида корин бушлигида анча барвакт экссудат тупланади - перкуссияда кориннинг паст жойларидан чикадиган товуш бугикрок булиб эшитилади (обтурацион ичак тутилишида эса экссудат одатда кейинрок тупланади).

Ичак перисталтикаси бор-йуклигини аниклаш учун аускультация - эшитиб куриш усулидан фойдаланилади. Обтурацион ичак тутилишида касалликнинг бошлангич даврида, ичакнинг харакат функцияси хали бузилмаган махалда «бир талай чузик шовкинлар эшитилади, булар анча бир текис, жарангдор, ичак ковузлокларида акс-садо берадиган, тони баланд ва тембри деярли бир хил» булади. Странгуляцион ичак тутилишида шовкинлар факат касалликнинг энг бошида эшитилади ва тез орада йуколиб кетади.

Баъзан «чакиллаб томаётган томчи шовкинини» эшитиш мумкинки, бу хол овознинг берк бушликда акс-садо беришига боглик.

Шундай килиб, ичак тутилишида корин аускультациясидан олинадиган маълумотлар касаллик бошланганидан бери канча вакт утганига боглик булади:

а) илк муддатларида (касаллик шоксиз утаётган махалларда) гулдирайдиган, шитирлайдиган, кучи билан узук-чузиклигини узгартириб турадиган жуда хилма-хил шовкинлар эшитилади;

б) шок энди бошланиб келаётган пайтда бу шовкинлар йуколиб кетади, бемор шу холатдан чикканидан кейин улар яна пайдо булади;

в) оралик даврда, ичакнинг дам булиши зурайиб бораётган пайтда шовкинлар камайиб боради-ю, лекин улар кискарок ва жаранглирок булиб колади;

г) касалликнинг кечки даврида, ичак парези бошланганида перистальтика кучайиши муносабати билан эшитиладиган овозларнинг хаммаси, шунингдек перистальтиканинг узи хам аста-секин йуколиб кетади, корин тинчиб, «сув куйгандек жим-жит» булиб колади, бу - касалликнинг дахшатли аломати булиб, ичак фалажланиб булганидан, ичак деворининг узи эса башарти хали некрозга учрамаган булса хам, лекин шунга якинлашиб колганидан дарак беради.

Корин жуда хам дам булиб, шишиб турган мана шу пайтда Лотейсен симптомини аниклаш — нормада корин оркали эшитилмайдиган нафас шовкинлари ва юрак тонларини эшитиш мумкин. Бу улим якинлашиб колганидан дарак берадиган ёмон аломатдир. Тугри ичакни бармок билан текшириб куриш диагностика учун шарт деб хисобланадиган усулдир. Бирдан ичак тутилишида тугри ичак ампуласи, одатда, бум-буш турган булиб чикади, олдинги девори думалок эластик тузилма куринишида думбайиб туради (Обухов касалхонаси симптоми). И.И.Греков: «илеус бошланганини билиб олиш учун биргина шу аломатнинг узи кифоя» деган эди.

Тугри ичакни текшириш билан бир вактнинг узида корин бимануал йул билан пальпация килиб курилганида дам булиб турган ичак ковузлокларини, инвагинат танаси ёки ичакка тикилиб колган ёт жисм (ут ёки ахлат тоши) ни бирмунча аник пайпаслаб топса булади.

**Рентгенологик текшириш.** Корин бушлиги органларининг обзор рентгеноскопиясида сатхи горизонтал (суюклик) булиб, тепаси гумбазсимон ёришиб турган жой борлигини топиш мумкин, «Клойбер косаси» деб шуни айтилади, у тункариб куйилган косага ухшайди ва беморнинг олган вазиятига караб узгариб туради.

Странгуляцион ичак тутилишида Клойбер косалари бир соатдан кейин хам пайдо булиши мумкин, обтурацион ичак тутилишида эса 3-6 соатдан кейин пайдо булади.

Ичак деворида деструктив узгаришлар зурайиб, ичак тонуси пасайиб борган сайин газ пуфакларининг баландлиги камайиб, сатхининг узунлиги ортиб боради (А.П.Хомутова, 1962). Бундай косалар сони биттадан 12-15 тагача бориши ва бундан кура купрок булиши мумкин. Ингичка ичакларда Клойбер косалари хар хил баландликдан жой олади, лекин асосан корин бушлигининг марказий булимларида купрок булади (бунда косалар пастак сатхи эса узун булади). Ингичка ичак юкори булимларидан тутилиб колганида косалар сони куп булмай, борлари хам кориннинг чап томондаги устки квадрантидан жой олади. Ингичка ичакнинг пастки булимлари тутилиб колганида бу косалар аксари унг томондаги пастки квадрантда булади.

Йугон ичак тутилганида косалар камрок топилади ва асосан йугон ичак йули буйлаб ён томонлардан жой олади (коса сатхи киска, лекин ёришиб турадиган кисми баланд булади). Кахексия пайтида одам урнидан турмай узок ётиб колганида, шунингдек клизмадан кейин хам коса симптоми топилиши мумкин.

Кориннинг «ёруг» булиши йугон ичак тутилишига, тутилганида хам газлар билан тулиб, шишиб кетган йугон ичак бутун коринни эгаллаб оладиган холларига характерлидир.

Беморга суюк барий ичириб туриб меъда-ичак йулини текшириш ичакнинг кайси кисми тутилиб колганини аниклаб олишга имкон беради (асосан касалликнинг илк даврида).

**Кечиши.** Бу касалликнинг бутун манзараси гохо фожиона булиб, шиддат билан утса, гохида кам-камдан зурайиб бориб, секинлик билан утади. Унинг кай тарика утиб бориши ичак тутилишининг хили ва табиатига, ичак найининг кайси кисми зарарланганига, ичак ковузлоги ва туткичининг нечоглик кисилиб колганига богликдир.

Касалликнинг утишида шартли равишда учта даврни тафовут килиш мумкин:

Биринчи даври - дастлабки боскичи - 1 соатдан 12 соатгача давом этади. Купчилик холларда шок холатига олиб борадиган огрик бу даврда касалликнинг устун турган асосий аломати булиб хисобланади. Клой­бер косалари хали булмайди. Ичак перистальтикаси зурайган булади.

Иккинчи даври — оралик боскичи — 12 соатдан 36 соатгача давом этиб бориши мумкин. Гемодинамик узгаришлар, айникса томир уриши тезлашиб, артериал босим пасайиши характерлидир. Огрик анча доимий булиб колади. Одамнинг ичи юришмай, ел тупланиб, корни жуда шишиб кетади, аксари асимметрик шаклга киради. Ичак перистальтикаси сусайиб колади, «чакиллаб томиб турадиган томчи шовкини» эшитилади. Организмнинг сувсизланаётганидан дарак берадиган аломатлар (эритроцитоз, гипергемоглобинемия) пайдо булади. Рентгенологик текширишда Клойбер косалари борлиги топилади.

Учинчи даври касалликнинг сунгги ёки терми­нал даври булиб, бошидан хисоблаганда 36 соат ва бундан кура купрок вактдан кейин бошланади. Гемодинамикада тургун узгаришлар юзага келиши, бемор кузларинннг ич-ичига ботиб, юзининг чакак-чакак булиб туриши («Гиппократ юзи»), тилнинг куриб, ёрилиб кетиши, ахлат аралаш кайт килиш, сийдик камайиб кетиши (олигурия) касалликнинг бу даври учун харак­терлидир. Корин дам булиб, шишиб кетади, ичак перистальти­каси йуколиб, худди «сув куйгандек жим-жит» булиб колади, корин бушлигида эркин экссудат тупланиб боради.

**Кон клиник анализида олинадиган** маълумотлар. Бирдан ичак тутилишининг дастлабки даврида периферик конда кандай булмасин бирор тарздаги узгаришлар топилмайди. Лекин касаллик зурайиб борган сайин коннинг аста-секин куюк тортиб бораётганига хос аломатлар пайдо булади. Сийдик текшириб курилганида олигурия (организмнинг тобора купрок сувсизланиб бориши натижасида), индиканурия бошлангани, калий билан натрий зур бериб чикиб тургани маълум булади.

**Касаллик диагностикаси.** Анамнез ва клиник текширишлардан олинган маълумотларни тахлил килиб чикишга асосланади. Бирдан ичак тутилишини эрта муддатларда, барвакт аниклаб олиш ана шу дахшатли касалликнинг давосида муваффакият козонишнинг хал килувчи шартларидан биридир. Касалликнинг бирдан-бир аломати факат огрикдан иборат буладиган, бошка аломатлари эса хали маълум бермай турадиган дастлабки даври диагностика учун хаммадан кийин булади. Бирок бирдан ичак тутилган махалларда огриклар тутиб-тутиб турадиган, перистальтика кучайган пайтда зураядиган булишини эсда тутиш керак. Касалликнинг иккинчи даврида уни аниклаб олишга ёрдам берадиган асосий аломати - Клойбер косалари булишидир.

Бирдан ичак тутилишининг дифференциал диагностикасини утказишда бу касалликни корин органларининг куйидаги жаррохлик касалликларидан фарк килиб, ажратиб олиш керак:

**Уткир аппендицит.** Уткир аппендицит билан бирдан ичак тутилишининг бир канча умумий аломатлари бор; коринда огрик туриши, ич юришмай колиб, ел тупланиб бориши, кайт килиш шулар жумласидандир. Лекин аппендицитда огриклар аста-секин бошланади ва ичак тутилишидагидек кучли булмайди. Уткир аппендицитда огриклар унг енбош сохасида сезилади, шу жойнинг узида корин девори таранг тортиб туради хам, Шчеткин-Блюмберг симптоми мусбат булиб чикади. Беморнинг узини тутиши хам бошкача булади - бирдан ичак тутилишида бемор безовталаниб, узини хар ёкка ташлайди, огрик тутиб колиши билан уз вазиятини хар сафар узгартираверади. Нихоят, бирдан ичак тутилиши учун ичак перистальтикаси кучайиб, Клойбер косалари пайдо булиши характерлидирки, уткир аппендицитда бундай ходисалар кузатилмайди.

**Меъда ва ун икки бармок ичак ярасининг тешилишида** хам бирдан ичак тутилишига хос аломатлар булади: бу касаллик тусатдан бошланиб, коринда жуда каттик огриклар булиши билан ажралиб туради. Лекин яра тешилганида корин девори пайпаслаб куриладиган булса, энг бошданок у безиллаб туради ва нафас актида иштирок этмайди, корин прессининг таранг тортиб туриши («кориннинг тахтадек булиб туриши» симптоми) сезиларли булади, холбуки, бирдан ичак тутилганида корин юмшок булиб, нафас актида иштирок этиб боради. Меъда яраси тешилган вактда бемор мажбурий холатга тушади (оёкларини корнига тортиб, икки букилиб олади), перкуссия килиб курилганида жигар тепасидан ичак тутилишидагидек бугик овоз чикмасдан, балки тимпаник овоз чикади. Яра тешилган булса, рентгеноскопияда, беморда диафрагма гумбази тагида эркин газ турганлиги, ичак тутилишида эса Клойбер косалари борлиги топилади.

**Уткир холецистит.** Бу касалликка хам хос булган умумий симптомлар коринда каттик огрик пайдо булиши, кайт килиш, кориннинг дам булиб туришидир; шуниси хам борки, уткир холециститда одам кайт килгани билан кунгли равшан тортиб, ахволи яхшиланмайди. Лекин огриклар доимий булади, одамнинг унг елкасига, курагига утиб туради. Пальпация махалида ут пуфаги турадиган жой сохаси хаммадан куп безиллайдиган булади. Шу жойда корин мускуллари хам таранг тортиб туради. Шчеткин-Блюмберг симптоми мусбат булиб чикади. Баъзи-баъзида катталашиб, безиллаб турган ут пуфаги кулга уннайди. Тана харорати одатда кутарилган бу­лади.

Коринда тусатдан жуда каттик огриклар туриб, беморнинг умуман огир ахволга тушиши, тез-тез кайт килиб туриши, баъзида корни дам булиб кетиши **уткир панкреатитга** хам характерлидир. Лекин уткир панкреатитда огриклар одамнинг оркаси билан чап курагига утиб туради. Мейо-Робсон, Морган симптомлари ва бошкалар характерли булади. Кон ва сийдикда - амилаза купайган булиб чикади. Бирдан ичак тутилишида эса Обухов касалхонаси, Валь, Гиппократ, Скляров симптомлари мусбат булади, Клойбер косалари борлиги топилади.

**Тухумдон кистаси** буралиб колганида хам тусатдан каттик огрик бошланиб, одам кайт килади, корни юмшок булиб тураверади. Лекин тухумдоннинг кистаси буралишида огриклар ичак тутилишидагидек тутиб-тутиб турадиган булмай, балки доимий булади, орка тешик атрофига, думгазага утиб туради. Бимануал йул билан текшириб курилганида «усма» нинг жинсий органлар билан богликлиги маълум булади, тугри ичак ампуласи бушаб колган, очилиб колган холда булмайди, ичак перистальтикаси кучаймайди. Рент-генологик текшириш натижалари хам бошкача булиб чикади.

**Мезентериал томирлар тромбози ва эмболияси** уз симптоматикаси жихатидан бирдан ичак тутилиши ходисасига куп ухшайди: касалликнинг биринчи ва иккинчи даврларида коринда каттик огрик­лар пайдо булиб, одам огир ахволга тушади, кайт килаверади, корни юмшок булиб, нафас актида иштирок килиб туради, ичи юришмай, корнида ел тупланиб бораверади, тез орада шок бошланади. Лекин ичак девори инфарктида энг бошиданок перисталтика йуколиб кетади, корин асимметрияси, Обухов касалхонаси-нинг симптоми булмайди (баъзида ахлат кон аралаш булиб тушади). Диагностикада рентгенологик текшириш ёрдам беради (ичак тутилишида Клойбер косалари топилади).

**ОБТУРАЦИОН ИЧАК ТУТИЛИШИ**

Ичак йули бутунлай тикилиб колган, лекин ичак туткичда кон айланиши издан чикмай турган холлар касалликнинг шу хилига киради. Ичак йули ут тоши (0,5 фоиздан 2 фоизгача булган холларда), ёт жисмлар, усмалар, гижжалар ва бошкалар билан тикилиб колиши мумкин. Умуман ичак тутилиши муносабати билан килинадиган хамма операцияларнинг 4-5 фоизида ичак тутилиши обтурацион хилда булиб чикади. Обтурацион ичак тутилиши странгуляцион ичак тутилишига караганда бирмунча секин утиб бориши билан фарк килади. Организмда интоксикация ходисаси анча кеч бошланади, шок одатда кузатилмайди.

Ут тошлари ичакка купинча ут пуфаги билан ичак уртасида (аксари кундаланг-чамбар ёки ун икки бармок ичак уртасида) хосил булган йуллар (окма яралар) оркали тушиб колади. Ичакка тош тушган махалдан то ичак тутилиши ходисалари авж олгунча орадан утадиган вакт хар хил. Баъзи холларда касаллик анча тез авж олиб боради, бошка холларда эса орадан неча кунлар, хафталар ва хатто ойлар утиши мумкин. Касаллар аксари анча ёшга бориб колган, кекса булади, чунки ичак тутилишининг бундай хиллари ут-тош касаллигининг кечки асоратлари булиб хисобланади (С.П.Федо­ров, 1936; А.И.Корнеев, 1961; У.О.Орипов, 1987 ва б.).

**Клиник манзараси.** Ичагига ут тоши тикилиб колган касаллар аксари ортикча вазнли булади. Анамнезда купинча ут-тош касаллиги хуруж килган булиб чикади. Ичак йулига тош тикилиб колган махал да вакт оралаб тутиб турадиган огриклар пайдо булади. Тош купинча ёнбош ичакнинг охирги булимига тикилиб колади. Одам кайт килиб, ичи юришмайди ва корнида ел тупланиб боради, огрик тутиб колган махалда ичак псристальтикаси куриниб туради, рентгенологик йул билан текшириб курилганида Клойбер косалари топила-ди, ичакда тош сояси куриниб туриши мумкин. Обтурация узок давом этганида ичак девори чакаланиб ёрилиши, перитонит бошланиши мумкин. Касалликни тугри аниклаб олишга куйидагилар ёрдам бера олади; 1) бу касаллик купрок ёши кайтиб колган аёлларда учрайди; 2) анамнезда жигар санчиклари булиб утганига ишора килинади; 3) тусатдан бошланиб, тутиб-тутиб турадиган огриклар аввалига бутун коринда сезилади, кейинчалик эса унг ёнбош сохаси билан чекланиб колади (ут тоши купинча ингичка ичакнинг йугон ичакка утар кисмида тикилиб колади); 4) одам кайт килиб, тез орада «ахлат аралаш» куса бошлайди; 5) меъда-ичак йули рент-генда текшириб курилганида тегишли маълумотлар олинади.

Давоси - операция, энтеротомия килиниб, тош олиб ташланади (тош одатда ичакнинг пучайиб турган ковузлоклари билан дам булиб кетган ковузлоклари чегара-сида топилади). Ичак деворида морфологик узгаришлар юзага келган булса, ичак резекция килинади. Ичакнинг ахлат тошлари билан тикилиб колиши хам шунга ухшаш клиника билан утади, бундай ходиса купдан бери ичи котиб юрган касалларда руй беради. Касалликнинг бу хили одатда йугон ичак пастга тушувчи кисмининг тикилиб колиши билан таърифланади ва шу сабабдан клиникаси секинлик билан авж олиб боради.

Ахлат тошлари ва ут тошлари (копролитлар ва энтеролитлар) хар хил катталикда булади.

**Ун икки бармок ичакнинг артерио-мезентериал тутилиши** пастки горизонтал тиззасининг ингичка ичак туткичи билан босилиб колишининг натижасидир. Икки хили: бирламчи ва иккиламчи хили кузатилади.

Бирламчи хилида ингичка ичак туткичи уз томирлари билан биргаликда шу ичакнинг тазъйики билан пастга тортилиб, ун икки бармок ичак горизонтал кисмининг кисилиб колишига сабаб булади. Касалликнинг бу хили учун меъда тонуси ва перистальтикасининг сакланиб колиши характерлидир. Жуда камдан-кам учрайди. Ун икки бармок ичакдаги артерио-мезентериал тутилишнинг иккиламчи хили нисбатан олганда купрок учрайди ва меъда бирдан кенгайиб кетган холларда кузатилади, бунда меъда узининг бутун зарвари билан ичак туткич илдизига босади, натижада ингичка ичак ковузлоклари кичик чанок бушлигига сурилиб, унинг туткичи таранглашади-да, ун икки бармок ичакни умуртка погонасига томон босиб куяди. Бу холда олдин меъда парезга учрайди, ичак тутилиши ходисаси ундан кейин, иккиламчи тартибда бошланади.

**Симптоматикаси.** Одам тез-тез ва куп кусади, корин­нинг ёнбош сохалари ичига тортиб тургани холда устки кисмлари дам булиб кетади, зонд солиб куриладиган булса, ундан сафро аралаш бир талай суюклик чикади.

**Давоси.** Касалликнинг бирламчи хилида энтероанастомоз килинади, иккиламчи хилида консерватив даво килиб борилади — беморни Шницлер усулича корни билан еткизиб куйиб, меъдасига суюклик чикиб туриши учун доимий зонд солинади, организмдан йуколаётган сув, электролитлар ва оксил урнини тулдириб бориш чоралари курилиб, вегетатив нерв системасига таъсир утказадиган дори-дармонлар (никотин кислотаси ва бошкалар) буюрилади.

**Странгуляцион ичак тутилиши.** Странгуляцион ичак тутилиши деганда биз ичакнинг узигагина эмас, балки ичак туткичи ва ундаги кон томирлари билан нерв толалари хам босилиб, кисилиб коладиган касалликни тушунамиз. Бунда кисилиб колган органнинг кон билан таъминланиши кескин издан чикиб, купинча гангрена бошланиб кетади. Куйидаги холлар странгуляцион ичак тутилиши жумласига киради: 1) меъда, ингичка ичак кундаланг-чамбар ичак ва сигмасимон ичакнинг буралиши; 2) тугун хосил булиши; 3) йугон ичак чарвисининг буралиши; 4) катта чарвининг буралиши.

Меъда буралишининг этиологияси нуктаи назаридан олганда бунга мойиллик тугдирадиган ва уни келтириб чикарадиган омиллар тафовут килинади. Мойиллик тугдирадиган омилларга куйидагилар киради:

а) меъда бойлам аппаратининг тугма ёки турмушда орттирилган сабабларга кура заиф булиб колгани, бу нарса меъданинг паст тушиб, кардиал булими хам, пилорик булими хам бирмунча харакатчан булиб колишига, шунингдек уларнинг бир-бирига якинлашувига сабаб булади, шу тарика бу органнинг бирор томонга караб буралиши учун кулай шароитлар юзага келади;

б) пилорус стенозида меъда тонусининг узгариб колиши;

в) чандикланган яралар туфзйли меъда шакли узгариб, пилоруси билан кардиясининг бир-бирига якинлашиб колгани (меъданинг кум соат куринишига кириши);

г) кундаланг-чамбар ичакнинг хаддан ташкари узунлиги;

д) диафрагманинг бушашиб туриши ва диафрагма чурралари булиши;

е) талокнинг харакатчан булиб, меъда устига тушиб коладиган даражада узун оёги борлиги.

Келтириб чикарувчи омилларга куйидагилар киради:

а) меъданинг овкат билан тулиб-тошиб кетиши;

б) меъда перисталтикасининг хаддан ташкари кучли булиши;

в) меъдани бошка орган, чунончи дам булиб кетган ичак ковузлоги, талок ва бошкалар суриб куйиши;

г) бирор шикаст етиши, жисмоний жихатдан куп зур бериш ёки бошка сабабларга кура корин ички босимининг бирдан ортиб кетиши.

**Клиникасн.** Бу касаллик урта яшар эркакларда купрок учрайди. Касаллик баъзи холларда тусатдан бошланиб, бир неча соат давомида узининг авжи, юкори нуктасига етади - огир шок холатига олиб боради. Бошка холларда бу касаллик бирмунча секинлик билан 1-2 кун ва бундан кура купрок вакт ичида авж олиб боради. Бемор кориннинг юкори кисми, асосан чап томони чидаб булмас даражада огриётганидан, бу огриклар кукрак кафасининг чап томонига утиб турганидан, туш ости сохаси тулиб кетгандек сезилиб, нафасни кийинлаштириб куяр даражада тикилиб турганидан нолийди.

Касалликнинг энг бошиданок одам варак-варак кусаверади, лекин кусиш тез орада тухтаб колади, аммо кунгил айниши давом этаверади. Кусук массалари олдинига ейилган овкатдан, кейин сулак билан шилимшикдан иборат булади, лекин уларга сафро аралашиб тушмайди, чунки пилорус босилиб турганлигидан меъдага ут тушиши мумкин эмас; худди шу сабабдан «ахлат аралаш» кусиш ходисаси хам беморда хеч качон булмайди. Чанкоклик хисси беморни жон-холига куймайди, лекин одам бирор нарса ичмокчи булиб килган уринишлари бехуда кетади: суюклик меъдага утмайди ва уша захоти кайтиб тушиб, огрикни янада зурайтиради.

Бемор ортик даражада безовталаниб, куп азоб чекади, узини хар ёнга ташлаб, бакириб-чакиради. Мажбурий холатга киради - утириб олади ёки тиззалари билан тирсакларини, ё булмаса, оёкларини корнига тортиб, ёнбошлаб ётиб олади. Томир уриши тезлашган, артериал босими пасайган, нафаси тезлашган, юза булади. Куздан кечириб каралганида рангги бирмунча окариб тургани ёки купинча кукариб кетгани хам маълум булади. Корнида бир кадар асимметрия булади - устки кисми дам булиб, пастки кисми ичига тортилиб туради (Борхард симптоми). Баъзан дам булиб шишиб кетган меъда четлари аник билиниб туради. Пайпаслаб курилганида туш ости сохаси безиллаб, девори кулга таранг булиб уннайди, «чайкалиш шовкини» зшитилади. Меъдага зондни утказиб булмайди!

**Диагностикаси.** Меъда буралишининг диагностикаси учун куйидаги уч симптомдан иборат Борхардт триадаси хозир хам уз ахамиятини йукотган эмас: 1) меъдага зонд утказиб булмайди; 2) кориннинг устки кисми жуда дам булиб пастки кисми ичига тортилиб туради; 3) бемор кусмокчи булиб, бехуда харакатлар килаверади. Бе­морни тик тургазиб куйиб, рентгенда текширилса, меъдаси жуда дам булиб, умуртка погонасидан чап томонда каттакон горизонтал сатх борлиги, диафрагма гумбази анча кутарилиб тургани кузга ташланади. Ингичка ичак билан йугон ичакнинг бошидан охиригача газ булмайди.

Дифференциал диагностикасида бу касалликни меъданинг бирдан кенгайиб кетишидан (меъда буралишида Борхард триадаси мавжуд), кисилиб колган диафрагма чуррасидан (кориннинг устки кисми дам булиб турмайди, рентгеноскопияда меъданинг бир кисми кукрак бушлигида турган булади), уткир панкреатитдан ажратиб олиш керак. Уткир панкреатитда хам, худди меъда буралишидагидек туш остида чидаб булмас даражада огриклар пайдо булиб, одам кусаверади, тезгина шок холатига тушиб колади. Лекин панкреонекрозда одам нукул меъда, ун икки бармок ичак суюклиги, сафро аралаш варак-варак кусади. Мейо-Робсон, Мондор симптомлари, амилаземия, амилазурия кузатилади.

Ичак йули юкори кисмларининг тутилиб колиши хам каттик огриклар, корни устки ярмининг дам булиб туриши, кайт килиш, умумий ахволнинг огир булиши билан бирга давом этиб боради. Лекин бунда огриклар тайинли бир жойда сезилмасдан, таркок булади, корин девори таранг тортиб тугмайди. Одам сафро аралаш тез-тез кусиб туради-да, кейин кусугига ахлат хам аралашиб тушади. Меъдага зонд солиш осон булади, меъда буралиб колганида эса бундай ходисаларнинг хеч бири булмайди.

Давосини меъдага зонд солишга уриниб куришдан бошлаш керак, бунинг диагностик ахамияти билан бир каторда шифо буладиган томони хам бор. Операцияси меъдани троакар ёрдамида пункция килиш йули билан уни бушатишдир, бунда меъда бушаганидан кейин жаррохнинг кулларидан сиргалиб тушиб кетмаслиги учун уни туткичлар билан ушлаб туриш керак Меъда бушатилиб, пункция килинган жойи турвача чок билан чатилганидан кейин керакли томонига осонгина бурилиб, ростланиб олади, сунгра битишмалари булса, булар кесиб ташланади, диафрагма чурраси бор-йуклиги текшириб курилади (агар булса, жаррохлик йули билан бартараф этилади).

Операциядан кейин беморнинг бурнидан меъдасига най утказиб, меъда суюклигини тинмай чикариб туриш керак булади (узок муддатли дренаж).

**Куричак буралиши.** Куричак харакатчан булган холларда (ривожланиш аномалияси жараёнида Куричак ёнбош ичак билан битта ичак туткичга эга булган махалларда), одамнинг мудом ичи котиб, кабзият булганидан сурункали колитда бир талай газлар хосил булиб туриши; йугон ичакнинг юкорига кутарилиб борадиган кисми кенгайиб кетиши натижасида куричак буралиши мумкин. Куричакнинг буралиб колишига мускул аппаратининг гипоплазиясига алокадор тугма атонияси хам сабаб була олади.

**Клиник манзараси.** Анамнезда купинча авваллари кориннинг унг ярми санчиб-санчиб огриб юргани, кабзият булиб, корин вакт-вактида дамланиб тургани, корин бушлигида яллигланиш касалликлари (аппендицит ва бошкалар) булиб утганига ишора килинади.

Касаллик тусатдан бошланади. Лекин беморнинг умумий ахволи ингичка ичак буралишидагидек унчалик тез огирлашмайди. Томир уриши ва тана харорати айтарли даражада узгармайди. Огриклар зур, тутиб-тутиб турадиган булади, кориннинг унг ярмида, пастида еки киндик атрофида сезилади. Касаллик бошланишида одам кусади, кейинчалик эса кусиш озрок ёки купрок вакт оралатиб такрорланиб туради, бориб-бориб кусукка ахлат аралашиб тушади, лекин бу касаллик одамни кустирмасдан утиши хам мумкин. Ич юришмай, ел тупланиб бориши хамиша кайд килинадиган ходисадир, лекин касаллик бошида йутон ичак дистал булими перистальтикасининг кучайиши натижаси уларок ич юришиб, одам уз холича хожатга бориши ёки клизмадан кейин ичи келиши мумкин.

Корин куздан кечириб каралганида гуж булиб уралаб турган ичаклар дуппайиб чикиши натижасида купинча корин асимметрик шаклга кириб колган (устки кисми ёки киндик атрофида), Валь симптоми мусбат булиб чикади. Пайпаслаб курилганида корин юмшок булиб кулга уннайди, дуппайиб турган жой атрофи эса безиллаб, худди «волейбол коптогидек» таранг тортиб туради, баъзан илеоцекал соха, куричак сурилиб колган-лигидан, «буш» булади (Шиман-Данс симптоми).

Перкуссия килиб курилганида дам булиб турган куричак тепасидан паст тонли «ногора» овози эшитилади. Мана шу перкутор товуш баъзан жарангдоррок тусга киради (Kiwull симптоми), лекин куричак суюкликка тулиб-тошиб кетган махалда атрофдаги ичаклар тимпанити орасида бир кадар бугикрок эшитилади.

Корин аускультация килиб курилганида бирдан ичак тутилишига хос булган характерли ичак шовкинлари эшитилади; купинча «чайкалиш шовкини» кулокка чалинади (Скляров симптоми) ва Обухов касалхонаси симп­томи мусбат булиб чикади.

**Дифференциал диагностика.** Бу касаллик купинча уткир аппендицит билан адаштирилади. Лекин куричак буралишида, айникса касалликнинг дастлабки вактида, яллигланиш ходисалари одатда булмайди.

Куричак буралишини сигмасимон ичак буралишидан ажратиш учун В.Г.Цеге-Мантейфель одатдагича клизма килиб куришни таклиф этади. Куричак буралган булса, клизма суви бемалол, сигмасимон ичак буралганида кийинлик билан (куп деганда 500 мл) кетади. Ирригография диагнозни аник килиб беради.

**Давоси -** операция. Куричакни айлантириб, ростлаб олингандан кейин унинг нечоглик зарарланганлиги аникланади (анча дам булиб турган булса «турвача» (кисет) чоки солиб туриб, пункция килиш нули билан бушатила-ди). Агар унда гангрена бошланган булса, омон тукималар чегарасигача резекция килиниб, энтероколостомия шакллантирилади. Куричак зарарланмай, омон турган булса, профилактик мулохазаларидан келиб чикиб, аппендэктомия утказиш уринлидир.

**Сигмасимон ичак буралиши.** Сигмасимон ичак анча харакатчан ва ичак туткичи узун булади, ана шу нарса унинг буралиб колишига олиб келиши мумкин. Сигма нечоглик узун булса, унинг буралиб колиш эхтимоли шунча куп булади.

Сигмасимон ичакнинг буралиб колишига бевосита сабаб буладиган омиллар жумласига куйидагилар киради: овкатланиш мароми бузилиб, кейин меъда-ичак йули ишининг айниши, ичакда хаддан ташкари куп ел тупланиши, корин пресси мускулларининг бирдан кискариб, кескин таранг тортиши ва бошкалар. Сигмасимон ичак буралиши эркакларда купрок учрайди. Унга аксари ёши кайтиб колган одамлар гирифтор булади, болаларда эса бундай ичак буралиши Гиршпрунг касаллигига алокадор булади.

**Клиник манзараси.** Одамнинг хожат вактида огрик ёки ортикча босим сезадиган булиб колгани, анчадан бери ичи котиб, кабзият булиб юргани, купинча «ичи юришмай», кейин узича бархам топиб кетгани анамнези-дан маълум булади. Бу касалликнинг утишида асосан *икки хили* тафовут килинади: 1) купинча шиддат билан, «яшиндек тез» утиб, огир буладиган ва шокка олиб борадиган хили; 2) секинлик билан, нисбатан эсон-омон утадиган хили (бирок чораси курилмаса, бу хили хам, бир неча кундан кейин бир канча огир узгаришларни келтириб чикариши мумкин).

Сигмасимон ичакнинг буралиши баъзи холларда кутилмаганда, тусатдан бошланса, бошка холларда аста-секинлик билан зимдан бошланиб боради (аввалдан давом этиб келаётган кабзият гуё ичак тутилишига айланади).

Беморнинг умумий ахволи касаллик хилига караб узгаради: «яшиндек тез» хилида бемор огир ахволга тушиб, юзи чакак-чакак булиб кетади, томир уриши тезлашиб, артериал босими пасаяди, тана харорати хам пасаяди ёки одатдагича булиб тураверади, тили курук булади. Каттик огрик тутиб колган махалда бемор узини куйгани жой топмай, аксари тиззалари билан тирсакла-рига таяниб олади.

Касаллик нисбатан эсон-омон утаётган махалда беморнинг умумий ахволи каноатланарли даражада колиб, бадан терисининг тургори унча узгармайди, тили нам булиб тураверади» томир уриши билан артериал босими норма атрофида булади. Бемор узини осойишта тутади. Корни шишиб, каттакон булиб кетгани кузга ташланиб туради. Бундай холат 4-5 кун давом этиши мумкин, лекин интоксикация аста-секин зурайиб боради.

Огриклар кориннинг к^прок пастки кисмида сезила-ди, лекин таркок булиши ва аксари думгазага хам утиб туриши мумкин.

Ич юришмай, ел тупланиб бориши, кориннинг «бир томонга тортиб, кийшик булиб тургани» — асимметрик шаклга киргани касалликнинг етакчи аломатлари булиб хисобланади. Дамланиб, катта булиб кетган ичак ковузлоклари, айникса касалликнинг бошида, бир кутарма куринишида корин девори оркали билиниб туриши мумкин. Касалликникг кейинги муддатларида ичак парези бошла­ниб, корин хар хил даражада дам булиб туради.

Пальпация килиб курилса, корин девори юмшок булиб кулга уннайди, огримайди. Баъзан кориннинг кисилиб колган сигма оёкчасига тугри келадиган кисми сал безиллаб туради, холос. Корин деворини салгина силкитиб куриш «чайкалиш шовкини»га сабаб булади, (Скляров симптоми, касалликнинг илк боскичида маълум беради).

Перкуссия килиб курилганида дам булиб, чузилиб кетган сигма устидан «буш кутича» овози аралаш жарангдор тимпанит эшитилади; шу ерда баъзан Кивул снмптоми мусбат булиб чикади.

Ичак перистальтикаси сакланиб турган булса, аускултацияда баралла сезиладиган хар хил ичак шовкинлари, шунингдек «чакиллаб томиб турган томчи шовкини» зшитилади. Ичак парезида шовкинлар йуколиб кетади, лекин юрак уриши ва нафас шовкинлари руйи-рост эшитилади, буларни шишиб кетган ичакдаги газлар устуни бемалол утказиб туради (Лотейсен симптоми). Обухов касалхонаси ва Цеге-Мантейфель симптомлари мусбат булиб чикади (купи билан 500 мл сув утади).

Рентгеноскопияда суюклик билан газ сатхи куриниб турадиган «ёруг корин» ёки «кушотар милтик» манзараси кузга ташланади.

Ирригосколияда контраст модда факат'тугри ичакни ва сигманинг дистал кисмини шаклан «тумшук» куринишида тулдиради холос.

**Давоси** — касалликнинг «яшиндек тез» хилида опера­ция килиш. Ичак резекцияси, нули тикланади. Бу ишларнинг хаммаси буралиб колган сигмани асл холатига келтириб, бушатиб олинганидан кейин бажарилади (орка тешик оркали йугон зонд солиб ёки пункция йули билан сигмани мумкин кадар юкорирогигача бушатиб олгандан ва ичакнинг омон колганлигини текшириб кургандан кейин бажарилади. Лекин сигма узун булса, *у* омон булиб чиккан такдирда хам яна буралиб колишига йул куймаслик учун уни резекция килган маъкул).

**Тугун хосил булиши.** Ичакда тугун хосил булиши (nodus intestinalis) деб ичак тутилишининг шундай хилига айтиладики, бунда ичак буралишида унинг камида икки булими иштирок этади.

Сигмасимон ичак билан ингичка ичак уртасида тугун хосил булиши хаммадан кура купрок учраса, ингичка ичакнинг айрим ковузлоклари уртасида тугун хосил булиши камрок куричак билан ингичка ичак уртасида тугун хосил булиши эса янада кам учрайди.

Ичакда тугун хосил булиши тугрисидаги таълимотнинг хар томонлама эътироф этадиган асосчиси Венцеслав Леопольдович Грубердир (1814—1890). У узининг 1863-1881 йилларда босилиб чиккан асарларида ёнбош ичак билан сигмасимон ичак иштирокида хосил булган тугунларни батафсил тасвирлаб утди ва булар ичак тутилишининг алохида бир хили экан-лигини, уларнинг ичак тузилишидаги анатомик хусусиятларга боглик булиб, факат узига хос клиник манзара билан утиб боришини курсатиб берди.

**Ичак тугунининг хосил булиш механизми.** Ичак тугуни хосил булишида бунга мойиллик тугдирадиган (анатомик) ва шу ходисани келтириб чикарадиган омиллар иштирок этади. Мойиллик тугдирадиган омиллар жумласига куйидагилар киради:

а) корин бушлигида анчагина сурилиб турадиган узун ва харакатчан ингичка ичак ковузлоклари булиши;

б) сигма учларининг асоси ёнида бир-бирига якинлашиб келиши;

в) сигма оёкчасининг ичак туткичида чандиклари булиши;

г) куричак билан ёнбош ичак туткичининг битта, умумий булиши;

д) ичакларнинг буралиши, айланишига ёрдам берадиган битишмалар, тортмалар, битувлар булиши. Ичак тугуни хосил булиши ходисасини келтириб чикарадиган омиллар жумласига куйидагиларни киритиш керак:

а) ичак ковузлокларининг бир-бирини кисиб куйиши осон буладиган тахлитда жойлашганини;

б) ичак перистальтикаси кучайишини;

в) ичак ковузлокларининг буралишгача бориб етадиган даражада айланишини;

г) ичак ковузлокларининг газ ва ахлат массалари билан нотекис тулишувини.

д) корин ички босими кутарилиб кетишига олиб борадиган хар хил омилларни.

Ичак ковузлоклари орасида тугун хосил булганида ичакнинг икки букланган узун ковузлокларидан бири (аксари сигма шу ролни уйнайди) асосий ук хизматини утайди, бошка бир узун ичак ковузлоги (купинча ингичка ичак) бояги асосий ук атрофида уралиб, узини хам, ураб олаетган ичакни хам тортиб, кисиб куяди. Ичакнинг юришмай куйиши ва каршилик пайдо булганлиги туфайли перистальтиканинг кучайиши тугуннинг янада купрок тортилишига ва бунга кушилган ичак туткичининг каттикрок кисилиб колишига олиб боради.

Ингичка ичак билан сигмасимон ичак уртасида хосил буладиган тугунларнинг хаммасини Wilms (1909) икки хилга булади: сигма ковузлоги юкорига караб турадиган тугун ва сигма ковузлоги пастга караб турадиган тугун.

Сигма билан ингичка ичак уртасида тугун хосил булганида кисиб куядиган халка, одатда ингичка ичак ковузлогидан иборат булади.

Тугун хосил булиши устига баъзан сигманинг кундалангига кетган уз уки атрофида айланиб, буралиб колиши хам кушилади.

Тугун хосил булиши жараёнида ичакнинг катта-катта булимлари иштирок этадиган булганидан, тез орада огир шок бошланиб, ичакнинг анчагина жойи некрозга учрайди, бунинг устига перитонит бошланиб, ахволни огирлаштириб куяди (ингичка ичак некрози сигма некрозига караганда эртарок бошланади).

**Клиник манзараси.** Ileus ёки nodus intestinalis, одатда, хеч бир даракчиларсиз, одам соппа-сог юрган вактда, аксари кечаси тусатдан бошланади. Бемор жуда хам безовталаниб, узини хар ёнга ташлайди, мажбурий холат олади: оёкларини корнига тортиб, ёнбошлаб ётади. Беморнинг юзи чакак-чакак булиб, ранги кукариб кетади. Томир уриши тезлашиб, пульси сезилар-сезилмас булиб колади. Артериал босим пасаяди, тили куриб туради. Олигурия бошланади. Тез орада (касалликнинг даст-лабки соатларида) шок бошланади. Огриклар энг бошиданок чидаб булмас даражага етади ва доимий булиб, бутун коринда сезилиб туради.

Кайт килиш хам дарров бошланади ва куп марта такрорланади, айни вактда одам хар сафар куп-куп кусади. Одатда ич юришмай, ел тупланиб боради. Ичак перистальтикаси аксари кузга куринмайди. Касалликнинг бошида корин юмшок булиб, чап ярми сал безиллаб туради. Ленин ичаклар некрози ва перитонит тез авж олиб бориши муносабати билан корин пардасининг таъсирланишига хос аломатлар пайдо булади. Обухов касалхонаси симптоми, Цеге-Мантейфель симптоми мусбат булиб чикади, рентгеноскопияда йугон ичакнинг дам булиб кетгани куриниб туради. Бу касаллик жуда шиддат билан утади.

**Диагностика.** Симптоматикаси характерли булади — касаллик тусатдан бошланиб, коринга алокадор аломатлар нисбатан кам булгани холда шок тез авж олиб боради. Меъда ва ун икки бармок ичак яраси тешилиши, уткир панкреатит ва алиментар интоксикация билан дифференциал диагноз утказиш керак булади.

**Давоси** - факат операция.

**Ичак тутилишининг аралаш хили.** Ичак тутилишининг бу хилида обтурацияга хос ходисалар хам, странгуляцияга хос ходисалар хам булади. Ичак тутилишининг шу хилига куйидагиларни киритиш мумкин: 1) ичакнинг ривожланишидаги нуксонлар туфайли бирдан ичак тутилиб колиши; 2) инвагинация; 3) чурранинг ичкарида кисилиб колиши. Буларнинг биринчисига: а) ингичка ва йугон ичак мальротацияси; б) меъда-ичак йулининг иккига булиниб колгани (дубликацияси); в) Меккель дивертикули ва бошкалар туфайли ичак тутилиши киради.

**Инвагинация** — ичак бир кисмининг иккинчи кисми ичига кириб колиши. Бунда учта ичак найидан — битта ташки ва агдарилиб колган иккита ичак найидан иборат цилиндр хосил булади. Уч цилиндрли оддий инвагинация деб шуни айтилади. Унда кабул килиб олувчи ташки цилиндр (инвагинат кини) ва кириб оладиган ички цилиндр - «инвагинат» тафовут килинади. Инвагинатнинг ички учи — ички цилиндрнинг урта цилиндрга утадиган жойи — «бошчаси» деб, унинг асоси, ташки цилиндрнинг урта цилиндрга айланадиган жойи эса «буйинчаси», «ёкаси» деб аталади.

Ичак кисмлари одатда перистальтика йуналиши буйлаб бир-бирининг ичига кириб колади (пастга тушиб борувчи инвагинация), лекин юкорига кутарилиб боради­ган ёки ретроград инвагинация хам булиши мумкин (камдан-кам холларда).

Некрознинг канчалик авж олиши инвагинат ичида ичак туткичининг нечоглик кисилиб колганига боглик булади. Лекин инвагинатнинг ташки цилиндри некротик узгаришга учраган ички цнлиндрни инвагинат буйинчасидаги битишма жараёни хисобига алохидалаб, яккалаб куяди, некрозга учраган ички цилиндр эса кучиб тушиб, табиий йул билан ташкарига чикиб кетиши мумкин. Аммо бундай ходиса камдан-кам учрайди.

**Этиологияси.** Ичаклар инвагинацияси механизмини тущунтириб берадиган бир нечта назария бор: 1) механик; 2) спастик; 3) паралитик назариялар шулар жумласидандир.

Кириб коладиган ичак деворида кандай булмаснн бирор хил патологик узгаришлар (оёкчали усма, яллигланиш инфильтрати ва бошкалар) борлиги ахамиятга эга булади, булар перисталтика харакатлари натижасида ичак йулидан дистал томонга караб сурилиб бориб, ичак деворини узига эргаштириб кетади. Шунингдек ичак деворининг мудом спазм холатида булишининг хам ахамияти бор, чунки ичакнинг спазмга учраган булаги узидан юкорирокдаги булакларининг перисталтик харакатлари натижасида ичакнинг парез холатида булган бошка булагига кириб колади, яъни ичак деворида гир айлана булиб ва узунасига жойлашган мускуллар кискаришининг уйгунлиги бузилганида, нервлар билан идора этилиши издан чикканида шундай булади. Инвагннациянинг бу хили купинча ингичка ичак куричакка кириб колганида кузатилади.

Инвагинация ходисаси болалар ва усмирларда купрок, катта ёшли одамларда камрок учрайди (Л.М.Рошаль, Д.П.Чухриенко, М.И.Кузин).

*Инвагинациялар классификацияси:*

А.Уткир хиллари.

1. Ингичка ичак билан йугон ичак сохасида учрайдиган инвагинациялар:

а) ингичка ичакнинг ингичка ичакка кириб колиши (хам пастга тушиб борувчи, хам ретроград хили);

б) илеоцекал бурчак сохасидаги ингичка ичак билан йугон ичак инвагинацияси;

в) йугон ичакнинг йугон ичакка кириб колиши (хам пастга тушиб борувчи, хам ретроград хили);

г) чувалчангсимон усимтанинг куричакка кириб колиши.

2. Меъда ва ун икки бармок ичак сохасида учрайдиган инвагинациялар.

Б. Инвагинацияларнипг сурункали хиллари.

**Клиникаси ва диагностикаси.** Болаларда бу касаллик купинча уткир холда утади, катта ёшли одамларда ярим уткир ва сурункали хиллари купрок учрайди.

Уткир хилида касаллик тусатдан, баъзида энтерит устига ёки сурги ичилганидан кейин бошланади.

Асосий аломати тутиб-тутиб турадиган каттик огриклар бошланишидир, бу огриклар перисталтика кучайиши билан баравар зурайиб бориб, чидаб булмас даражага етади ва сунгра секин-секин камайиб колади. Вакт утган сайин огриклар тутиб туриши уртасидаги ораликлар кискариб боради. Огриклар вактида одам кайта-кайта кусади. Хожат вактида ахлатига кон аралашиб тушади, тенезмлар булиб туради. Кон аралаш ич келганида ахлат купинча «малина желеси» куринишида булади.

Корин куздан кечириб каралганида перисталтика куриниб туради. Чукур палпацияда унг ёнбош сохасида кам харакат киладиган, безиллаб турган колбасасимон тузилма кулга уннаши мумкин (ингичка ичак йугон ичакка кириб колганида). Тугри ичак бармок билан текшириб курилганида ахлатга кон аралашиб колгани маълум булади. Баъзан инвагинатнинг бошчаси кулга уннаши мумкин.

**Диагностикаси** характерли симптомлар триадасига: тутиб-тутиб турадиган огриклар борлиги, кориннинг унг ярмида колбасасимон тузилма кулга уннаши, тугри ичакдан кон аралаш суюклик келиб туришига асосланади.

Аппендикуляр инфильтрат билан дифференциал диаг­ностика утказилади (инфильтратга яллигланиш жараёни характерли булса, инвагинацияда симптомлар триадаси булади).

Рентгенологик текширишда горизонтал сатх (Клойбер косалари), ингичка ичак йугон ичакка кириб колган махалда эса ирригоскопияда «икки тишли айри» ёки «шокила» манзараси кузга ташланади (суюк барийнинг инвагинатни четлаб утиши хисобига).

**Давоси** — операция. Касалликнинг илк боскичларида инвагинатни осойишта ва авайлаб туриб, босиб чикариш (дезинвагинация килиш), ичак терминал булимини ичак туткичга тугун чоклар билан чатиб куйиш мумкин булади. Дезинвагинациянинг иложи булмаса ёки ичак ковузлоги (инвагинат) иришга бошлаган булса, омон колган кисмигача резекция килиниб, ичак найи бутланади ва йули тикланади.

**Динамик ичак тутилиши**

Ичак харакат функциясининг нерв-гуморал йул билан идора этилиши бузилганида курилади.

Паралитик ичак тутилиши перисталтиканинг батамом йуколиб кетиши, ичак девори мускул кавати тонуси сусайиб колишига алокадордир. Ичак газ ва суюклик билан тулиб-тошиб кетади.

**Этиологияси.** Корин бушлиги органлари турли касалликлари ва шикастларининг асорати тарикасида бошланади. Перитонитда, ичак туткич томирларининг тромбози ва эмболияси вактида айникса ёркин ифодаланган булади.

**Клиникаси ва диагностикаси.** Динамик ичак тутилишининг асосий аломатлари коринда огрик туриб, «ахлат аралаш» кайт килиш, ич юришмай колиб, ел тупланиб бориши ва шунинг натижасида кориннинг шишиб кетишидир. Огриклар босиб тургандек, ёриб юбораётгандек булиб сезилади ва одатда доимий булади. Кунгил айниб, одам кайта-кайта кусаверади, кусукда туриб колган, куланса хидли бир талай суюклик аралашиб тушади. Перисталтика йуколиб кетганлигидан коринда «сув куйгандек жимлик» булади (Лойтейссен симптоми).

**Давоси.** Меъда-ичак йулини тинмай дренажлаб туриш йули бидан перистальтикани тиклаш чоралари курилади (бурундан ичакка зонд солиш ва йугон ичакни дренажлаш йули билан). Паралитик ичак тутилиши перитонитга боглик булса, уни келтириб чикарган сабабни бартараф этиш керак. Перистальтикани жонлантириш учун аминазин (симпатик нерв системасининг перистальтикани сусайтирувчи таъсирини кесади) ва прозерин, убретид ишлатилади (булар парасимпатик нерв системаси функцияларини кучайтиради, беморга аминазин берилганидан кейин 45-50 минут утказиб туриб юборилади). Умумий коидаларга амал килиб, гомеостазни урнига келтириш чоралари курилади.