

QORIN PARDA VA UNING YALLIG`LANISHI

Axmadova Madinabonu Alisher qizi

*Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti davolash ishi yo`nalishi 3- kurs talabasi Email
madinaahmadiva41@gmail.com*

Cho`liyeva Dildora Erkinjon qizi

*Alfraganus Uniersiteti Tibbiyot fakulteti davolash ishi yo`nalishi 3-kurs talabasi Email
dildora0314chuliyeva@gmail.com*

Qorin parda peritoneum qorin bo`shlig`i devorini va qorin bo`shlig`idagi a`zolari o`rab turadigan seroz parda. Bu parda ikki qavatdan tashkil topgan tunika serosa va tela subserosalardan tashkil topgan. Qorin bo`shlig`i devorining tashqi tarafini o`raydigan seroz parda parietal qorin parda peritoneum parietale, qorin bo`shlig`idagi a`zolari o`rab turgan seroz parda vessiral qorin parda – peritoneum viscereale deyiladi. Qorin oldingi devorining pastki qismida kindik sohasiga yo`nalgan 5 ta burma ko`rinadi. Toq holda o`rtadagi burma plica umbilicalis mediana va juft holdagi plica umbilicalis mediales hamda plica umbilicalis laterales deb ataladi. Qorin oldingi devoridan qorin parda diafragma yuzasiga yo`naladi natijada diafragma bilan jigar orasida o`roqsimon boylam ligamentum falciforme hepatis tojsimon ligamentum ligamentum coronarium hepatis uchburchaksimon ligamentum triangulare dextrum et sinistrum boylamlar hosil qiladi. Jigarni o`rab olgan vessiral qorin parda o`ng buyrak yuzasiga ligamentum hepatorenali vositasida davom etadi. Jigar darvozasidan me`da kichik egriligigacha ligamentum hepatogastricum boylami jigar darvozasi sohasidan o`n ikki barmoq ichak yuzasigacha ligamentum hepatoduodenale boylami yo`naladi ligamentum hepatogastricum hamda ligamentum hepatogastricum hamda ligamentum hepatoduodenale boylamlari umumiy holda kichik charv omentum minus deyiladi. Qorin parda yallig`lanishi peritonit deb ataladi. Peritonit peritoneum qorin pardasi qorin pardasining yallig`lanishi. Hamma yoshdagi kishilarda uchraydi. Odatda, qorin bo`shlig`idagi a`zolarining shikastlanishi yoki ularga mikroblar ichak tayoqchasi, streptokokk stafilokokk oqibatida yuzaga keladi. Peritonit ko`pincha qorin bo`shlig`i a`zolarining infeksiyalari appenditsit pankreatit oshqozon ichak yara kasalliklari xolisistit yoki bolalarda tug`ma patologiyalar tufayli kelib chiqadigan qorin pardasining yallig`lanish kasalliklar sabab bo`lishi mumkin. Peritonit bo`lishga sabablar bular birlamchi peritonit kam uchraydi qon orqali yoki limfa yo`llari orqali infeksiya tushishi surinkali jigar kasalliklari masalan siroz natijasida qorin bo`shlig`ida suyuqlik ascit yig`ilishi va shu suyuqlik infeksiyalashi. Ikkilamchi peritonit ko`p uchraydi. Ichak teshilishi (perforatsiyasi) me`da yoki ichak tarkibining qorin bo`shlig`iga tushishi ichak tutilishi gangirenasi, o`t pufagi yoki o`t yo`llarining yallig`lanishi xolesestit xoledox to`silishi. Kimyoviy peritonit Me`da shirasi, o`t, siydik yoki oshqozon osti bezining shirasi qorin bo`shlig`iga chiqib ketganda teshilishi yoki jarohat natijasida kelib chiqadi. Ichki a`zolar yorilganda, avvaliga xanjarsimon og`riq qayd qilinadi keyinchalik og`riq biroz pasayadi bemor oyoqlarini qorniga tortib yotadi yuz qiyofasi o`tkirlashgan, ko`zlari kirtaygan rangi kulrang bo`lib ko`rinadi. Peritonitga olib keluvchi omillar churrallar asorat berganda churrallar qisilib

qolganda shu aʼzo faoliyati buzilib unda qon aylanish toʻxtaydi va ichak yorilishi yoki qorin pardasi qattiq yalligʻlanib

peritonit paydo boʻlishi mumkin. Oshqozon -ichak bilan bogʻliq alomatlar qusish, qayd qilish ishtahaning yoʻqolishi ichak harakatlarining oʻzgarishi ich ketish yoki konstipatsiya holatlari boʻladi. Umumiy va tizimli sepsisga oid belgilari ogʻirlik darajasini koʻrsatadi bularga isitma yoki sovuq titroq yurak urushining tezlashishi taxkardiya siydik miqdorining kamayishi oliguriya susayish chanqoq holsizlik aqliy holatining oʻzgarishi chalkashlik hushdan ketish ayniqsa keksa odamlarda peritonit tezkor tarzda suyuqlik yoʻqotilishi yalligʻlanish mediatorlari va infektsiya tufayli sepsis va organ yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Koʻrichak appenditsit orqali mikroblar ichak shilliq qavati, ovqat moddalari, axlat toshi yoki yot jismlar orqali qorin boʻshligʻidagi chuvalchangsimon oʻsimtaga tushib koʻpayadi va uni yalligʻlantiradi. Koʻrichak oʻtkir kechganda oʻsimta ichida kataral yiringli, gangrenoz perforativ yoki infiltrativ yalligʻlanishlar roʻy beradi. Peritonit oʻtkir va surunkali boʻladi peritonitni bosqichlari reaktiv 24 soatgacha yalligʻlanishga qarab mahalliydashuvchi kuchli ogʻriq biroz koʻngil aynishi va qusish holatlari 24-72soat oraligʻidagi vaqtda boʻladi. Peritonitni hamisha jarrohlik yoʻli bilan davolash mumkin. Operatsiya qorin boʻshligʻini sanatsiya qilish, laparotomik kirish orqali yalligʻlanish manbaini olib tashlash yoki izoliyatsiya qilishni oʻz ichiga oladi. Qorin boʻshligʻi fiziologik eritma bilan yuviladi va drenajlar oʻrnatiladi. Oʻz vaqtida davolanmasa peritonit yiringli intoksikatsiya va poliorgan yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin, bu esa oʻlim xavfini 40 foizgacha oshiradi. Peritonitni oldini olish uchun har yili gastroenterology koʻrigidan oʻtkaziladi.

FOYDALANGAN ADABIYOTLAR :

Odam anatomiyasi Axmedov Nasir Kamilovich

Odam anatomiyasi: Bahodirov Fayzulla Nigʻmatovich

Ichki kasalliklar anatomiyasi Gadayev Abdigaffor