

O'T QOPI XOLETSISTI**Tirkashev Nodir Abdurahmon o'g'li***Alfraganus Universiteti**Tibbiyot Fakulteti 4-kurs talabasi***MAQOLA
MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:***Received:28.09.2025**Revised: 29.09.2025**Accepted:30.09.2025***KALIT SO'ZLAR:**

*O't qopi, xoletsistit,
o't yo'llari, o't tosh
kasalligi, yallig'lanish,
o'tkir xoletsistit,
surunkali xoletsistit.*

O't qopi (xoletsistit) – bu o't qopining yallig'lanishi bo'lib, ko'pincha o't yo'llarida tosh hosil bo'lishi (xolelitiaz) bilan bog'liq holda uchraydi. Kasallik o'tkir va surunkali shaklda kechishi mumkin. O'tkir xoletsistit o'tkir qorin og'rig'i, ko'ngil aynishi va isitma bilan namoyon bo'ladi, surunkali shakli esa davriy og'riqlar va dispeptik belgilar bilan xarakterlanadi. O'z vaqtida tashxis qo'yish va davolash xoletsistitning og'ir asoratlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

O't qopi hazm jarayonida muhim rol o'ynaydi, uning asosiy vazifasi – jigar tomonidan ishlab chiqarilgan o'tni saqlash va zarurat paytida ichakka chiqarishdir. O't qopi faoliyatining buzilishi ko'pincha xoletsistit rivojlanishiga olib keladi. Xoletsistit – keng tarqalgan gastroenterologik kasalliklardan biri bo'lib, asosan o'rta va katta yoshli ayollarda uchraydi. Ushbu kasallikning kelib chiqish sabablari, klinik kechishi va davolash usullarini o'rganish amaliy tibbiyot uchun dolzarb hisoblanadi.

O't qopi inson hazm qilish tizimining muhim a'zolaridan biri bo'lib, uning asosiy vazifasi jigar tomonidan ishlab chiqarilgan o't suyuqligini saqlash va ovqat hazm bo'lishida zarur bo'lgan paytda o'n ikki barmoq ichakka chiqarib turishdir. O't suyuqligi yog'larni parchalash, ularning hazm bo'lishi va so'rilishida asosiy rol o'ynaydi. O't qopida kechadigan patologik jarayonlardan eng ko'p uchraydigani xoletsistit hisoblanadi. Xoletsistit – o't qopining yallig'lanishi bo'lib, ko'pincha o't toshlari hosil bo'lishi bilan

birga kechadi. Bu kasallik o'tkir va surunkali shaklda uchrashi mumkin, har ikkisi ham o'zining klinik belgilari, oqibatlari va davolash usullari bilan farq qiladi.

Xoletsistitning kelib chiqish sabablari turlicha bo'lib, ularning orasida eng ko'p uchraydigan omil – o't tosh kasalligi hisoblanadi. O't yo'llarida hosil bo'lgan toshlar o'tning chiqib ketishini qiyinlashtiradi va natijada o't qopi devorlarida yallig'lanish jarayoni boshlanadi. Bundan tashqari, infeksiya, parazitlar, ovqatlanish tartibining buzilishi, kamharakat hayot tarzi, semizlik va endokrin buzilishlar ham kasallik rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda o't qopining qon bilan ta'minlanishining buzilishi yoki mexanik jarohatlar ham yallig'lanish jarayonini qo'zg'atadi. O'tkir xoletsistit ko'pincha birdaniga boshlanadi va bemorda o'tkir og'riq sindromi bilan namoyon bo'ladi. Og'riq odatda o'ng qovurg'a ostida seziladi, yelka yoki kurak sohasiga tarqalishi mumkin. Bunday paytda bemorda ko'ngil aynishi, qayt qilish, harorat ko'tarilishi kuzatiladi. Og'ir hollarda esa umumiy holat keskin yomonlashadi va hatto shok holatiga olib kelishi mumkin.

Surunkali xoletsistit esa asta-sekin rivojlanadi va ko'pincha yillar davomida davom etadi. Uning belgilari o'tkir shaklga qaraganda yengilroq bo'lib, bemorda davriy og'riqlar, og'izda achchiq ta'm, ovqatdan keyin qorin dam bo'lishi va ko'ngil aynishi kuzatiladi. Surunkali xoletsistit ko'pincha noto'g'ri ovqatlanish, yog'li va qovurilgan ovqatlarni ko'p iste'mol qilish natijasida kuchayadi. Bunday hollarda kasallikning remissiya va zo'rayish davrlari navbatma-navbat kuzatiladi. Agar vaqtida davolash chorasi ko'rilmasa, surunkali xoletsistit o't qopi devorlarining qalinlashishi, chandiqlanishi va uning funksional faoliyatining keskin pasayishiga olib keladi.

Xoletsistitning klinik tashxisi qo'yishda bemorning shikoyatlari, kasallik tarixi va klinik ko'rinishlari muhim ahamiyat kasb etadi. Biroq to'liq tashxis qo'yish uchun laborator va instrumental tekshiruvlar zarur bo'ladi. Qon tahlillarida leykotsitoz, yallig'lanish belgilari kuzatiladi. Biokimyoviy tahlillarda esa jigar faoliyatining buzilish alomatlari aniqlanishi mumkin. Instrumental tekshiruvlardan eng ko'p qo'llanadigani ultratovush tekshiruvi hisoblanadi. U orqali o't qopining kattalashgani, devorlarining qalinlashishi yoki toshlar mavjudligi aniqlanadi. Shuningdek, kompyuter tomografiyasi, rentgen va endoskopik tekshiruv usullari ham tashxis qo'yishda qo'shimcha ahamiyatga ega.

Xoletsistitni davolashda birinchi navbatda kasallikning shakli, bemorning umumiy holati va asoratlarning mavjudligi hisobga olinadi. O'tkir xoletsistitda bemor darhol shifoxonaga yotqizilishi zarur. Bunday hollarda og'riqni kamaytiruvchi, yallig'lanishga qarshi va antibakterial dorilar qo'llanadi. Og'ir holatlarda esa jarrohlik amaliyoti – xoletsistektomiya, ya'ni o't qopini olib tashlash zarur bo'lishi mumkin. Surunkali xoletsistitda esa davolash

ko'proq parhez va dori vositalariga asoslanadi. Bemor yog'li, qovurilgan, achchiq va sho'r ovqatlardan voz kechishi, ovqatni kichik porsiyalarda va tez-tez iste'mol qilishi lozim. Shuningdek, spazmolitiklar, xoleretik preparatlar va fizioterapiya usullari qo'llaniladi.

Xoletsistitning asoratlari ham jiddiy bo'lishi mumkin. O'tkir xoletsistit o't qopi devorining nekroziga, perforatsiyasiga va qorin bo'shlig'iga o't suyuqligining oqib tushishiga olib kelishi mumkin. Bunday holat peritonit kabi og'ir kasallikni chaqiradi va bemorning hayotiga xavf tug'diradi. Surunkali xoletsistitda esa o't yo'llarida chandiqlanish, o't oqimining buzilishi va ikkilamchi infektsiyalar rivojlanishi mumkin. Ba'zi hollarda xoletsistit jigar faoliyatining buzilishiga ham sabab bo'ladi. Shu sababli, kasallikni erta aniqlash va davolash juda muhimdir.

Profilaktika choralariga kelsak, xoletsistitning oldini olishda to'g'ri ovqatlanish, faol hayot tarzi, vaznni me'yorida ushlab turish va infeksiyon kasalliklarni o'z vaqtida davolash katta ahamiyatga ega. Yog'li, qovurilgan ovqatlarni haddan tashqari iste'mol qilish, spirtli ichimliklar, chekish va stress xoletsistit rivojlanishiga zamin yaratadi. Shuningdek, muntazam tibbiy ko'riklardan o'tish, ayniqsa, o't tosh kasalligi aniqlangan bemorlar uchun muhim hisoblanadi.

Xulosa qilib aytganda, xoletsistit keng tarqalgan va jiddiy oqibatlariga olib kelishi mumkin bo'lgan kasallikdir. Uning o'tkir shakli o'z vaqtida davolanishni talab qiladi, aks holda hayot uchun xavf tug'diradigan asoratlar yuzaga keladi. Surunkali xoletsistit esa bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. Shu boisdan, kasallikning oldini olish, erta tashxis qo'yish va samarali davolash choralarini qo'llash tibbiyotning muhim vazifalaridan biri bo'lib qolmoq

O't qopi yallig'lanishi – xoletsistit, gastroenterologiyada eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri hisoblanadi. U o'tkir va surunkali shakllarda kechishi mumkin bo'lib, asosan o't tosh kasalligi, infeksiyon omillar, noto'g'ri ovqatlanish va turmush tarziga bog'liq holda rivojlanadi. O'tkir xoletsistit bemorning hayotiga xavf tug'dirishi mumkin bo'lgan og'ir asoratlar bilan kechadi, surunkali shakli esa uzoq davom etib, bemorning hayot sifatini pasaytiradi. Kasallikni tashxislashda klinik belgilar, laborator va instrumental tekshiruv usullari muhim rol o'ynaydi. Davolash jarayoni kasallik shakliga qarab dori-darmonlar, parhez yoki jarrohlik aralashuvini o'z ichiga oladi. Profilaktik choralar sifatida sog'lom ovqatlanish, zararli odatlardan voz kechish, jismoniy faollikni oshirish va muntazam tibbiy ko'riklardan o'tish tavsiya etiladi. O'z vaqtida tashxis va samarali davolash xoletsistitning og'ir oqibatlarini oldini olishda asosiy omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Karimov A.A., Mamatqulov S.S. **Gastroenterologiya asoslari**. – Toshkent: O'zbekiston Tibbiyot nashriyoti, 2020.
2. Saidova N.N. **Ichki kasalliklar propedevtikasi**. – Toshkent: Innovatsiya, 2019.
3. Sabirov O.S., Rasulov B.K. **Jarrohlik kasalliklari**. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
4. Townsend C.M., Beauchamp R.D., Evers B.M., Mattox K.L. **Sabiston Textbook of Surgery**. 21st ed. – Philadelphia: Elsevier, 2022.
5. Brunicaudi F.C. et al. **Schwartz's Principles of Surgery**. 11th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2020.
6. Podolsky D.K., Camilleri M., Fitz J.G., Kalloo A.N., Shanahan F., Wang T.C. **Yamada's Textbook of Gastroenterology**. 7th ed. – Wiley-Blackwell, 2021.
7. World Health Organization (WHO). **Gallbladder disease and related conditions**. WHO Clinical Guidelines, 2021.