

УРОЛОГИЯ ФАНИ, УНИНГ ЙЎНАЛИШЛАРИ ВА БИРЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКАСИ.

Комил Муртазоевич Абдивоҳидов ¹

¹ Сурхондарё вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасининг бошлиғи, тиббиёт фанлари номзоди олий тоифали уролог ва олий тоифали соғлиқни сақлаш ходими

Сафаров Зокир Аманович ¹

¹ Ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлар малакасини ошириш маркази Термиз филиали директори
Соғлиқни сақлаш аълочиси: Мустақил изланувчи

МАҚОЛА МА'ЛУМОТИ

АННОТАЦИЯ:

МАҚОЛА ТАРИХИ:

Received:18.11.2024

Revised: 19.11.2024

Accepted:20.11.2024

КАЛИТ СЎЗЛАР:

Урологик
касалликларга таъхис
қўйиш ва даволашда
ультратовушли
сканирлаш, уларнинг
эндоскопик ва
рентгенологик
аппаратлар

Урология (юнонча: "οὔρον" сийдик ва "λόγια" ўрганиш) — клиник тиббиёт соҳаси; сийдик аъзолари системаси, жинсий аъзолар касалликларини, уларнинг келиб чиқиш сабабларини ўрганади, шунингдек, бу касалликлар диагностикаси, давоси ҳамда олдини олиш усулларини ишлаб чиқади.

КИРИШ.

Урология (юнонча: "οὔρον" сийдик ва "λόγια" ўрганиш) — клиник тиббиёт соҳаси; сийдик аъзолари системаси, жинсий аъзолар касалликларини, уларнинг келиб чиқиш сабабларини ўрганади, шунингдек, бу касалликлар диагностикаси, давоси ҳамда олдини олиш усулларини ишлаб чиқади.

Урология 20-асрда хирургиядан мустақил фан сифатида ажралиб чиқди. Урологик касалликлар қадимдан маълум. Абу Али ибн Сино қовукдаги тошларни тушириш сир-асрорларини билган. Лекин илмий урология 19-асрда шаклланди. 1869-йилда Г.Симон (Англия) биринчи марта сийдик найини катетерлаш, касалланган буйракни

операция йўли билан олиб ташлашга муваффақ бўлди. Франсиялик Ф.Ж.Гюён, Л.Мерсе, Ж.Албарран; англиялик Г.Томпсон, П.Фреер; австриялик Л.Диттел У.нинг ривожига муносиб ҳисса қўшдилар. Урологиянинг ривожига, асосан, [цистоскопия](#) ва [рентген нурлари](#) орқали текшириш усуллари билан этилиши билан боғлиқ. 20-асрда диагностика ва даволашнинг янги усуллари — [хромоцистоскопия](#) (Ф.Фелкер ва Э.Иозеф, Германия, 1903), [ретроград пиелография](#) (А.Лихтенберг ва Ф.Фелкер, Германия, 1906), [эксретор урография](#) (М.Свик, А.Лихтенберг, Германия, 1929) ва бошқа ишлаб чиқилди. [Буйрак](#) етишмовчилигида голландиялик олим В.Колф клиникада биринчи марта сунъий буйрак ишлатди (1944).

Ўзбекистонда урологиянинг ривожига 1924-йилда Ўрта Осиё университетининг тиббиёт факультетида урология кафедраси ҳамда 25 ўринли урология клиникаси ташкил этилиши билан боғлиқ. 60–70-йилларда [радиологик](#), [ангиографик](#), [уродинамик](#), компьютер [томографик](#) текширувларнинг амалиётга кириб келиши билан урологияда жаррохлик усуллари такомиллашди; ТУР, перкутан операциялар, буйрак тошларини масофадан парчалаш йўлга қўйилди. Ҳозирги кунда лапароскопик операциялар (қаранг [Лапароскопия](#)) кенг қўлланмоқда. Бунда О.М.Мухторов, И.П.Погорелко, Т.Н.Позднякова, Д.Л.Арустамов ва бошқаларнинг ҳиссаси катта бўлди.

Урологик касалликларга ташхис қўйиш ва даволашда [ультратовушли](#) сканирлаш, уларнинг [эндоскопик](#) ва [рентгенологик](#) аппаратлар, ташқи тўлқин ёрдамида буйрак ва сийдик йўли тошларини майдалаш дастгоҳлари билан жиҳозланиши урология соҳасининг жаҳон талаблари даражасига кўтарилишига имкон берди. Йирик касалхоналар таркибида [нефрология](#) бўлимлари ва марказларининг ташкил этилиши туфайли ўткир ва сурункали буйрак етишмовчилиги билан боғлиқ тадқиқотлар ривожланди. Ўткир буйрак етишмовчилигида „[сунъий буйрак](#)“ аппарати ёрдамида қонни тозалаш ([гемодиализ](#)) усули ишлаб чиқилди.

Урология—тиббиётнинг бир йўналиши бўлиб, у инсоннинг сийдик чиқариш тизими ва эркакларда жинсий аъзолар касалликларини ўрганади, диагностика қилади ва даволайди.

Урология йўналишлари:

Жами урология: Буйраклар, сийдик йўллари, сийдик бўшлиғи ва уруғ чиқариш тизими касалликлари билан боғлиқ бўлган ҳолатлар.

Эндоурология: Минимал инвазив (кам қонли) усуллар орқали ташхис ва даволаш.

Онкоурология: Сийдик тизими ва эркак жинсий аъзоларда ўсмаларни (ўсма, рак) ўрганиш ва даволаш.

Герпетология: Эркак жинсий аъзоларнинг касалликлари, масалан, простатит, импотенция, уруғланиш қийинчиликлари.

Нефрология билан боғлиқ урология: Буйрак касалликлари ва уларнинг сийдик чиқариш тизими билан алоқаси.

Урология қандай тизимлар билан ишлайди?

Сийдик тизими:

Буйраклар

Сийдик йўллари

Сийдик бўшлиғи

Сийдик чиқариш канали (уретра)

Эркак жинсий тизими:

Простата бези

Уруғ йўллари ва уруғ пешоблари

Урология касалликлари:

Инфекциялар: Цистит, пиелонефрит, уретрит.

Буйрак тошлари: Сийдик йўлларида тўпланмалар ҳосил бўлиши.

Простатит: Простата безининг яллиғланиши.

Аденома: Простата безининг гиперплазияси.

Онкологик касалликлар: Рак буйраклар, сийдик бўшлиғи, простата.

Невроген сийдик чиқариш бузилишлари: Сийдик ушлаб қолиш ёки назоратсиз чиқиб кетиш.

Урология диагностикаси:

УЗИ (буйраклар, сийдик бўшлиғи, простата текшируви).

Сийдик ва қон анализлари.

Цистоскопия (сийдик бўшлиғини текшириш).

Компьютер томографияси ёки магнит-резонанс томография (КТ ва МРТ).

Биопсия (ўсимталар мавжудлигини текшириш).

Урологик касалликларнинг олдини олиш бўйича тавсиялар:

1. Соғлом турмуш тарзи

Сув ичиш режими: Кунда камида 1,5–2 литр сув ичиш тавсия этилади. Бу ҳолда захарли моддалар ва бактерияларни чиқариш осонлашади.

Тўғри овқатланиш: Туз, аччиқ таомлар ва ёғли овқатларни чеклаш, сабзавотлар, мевалар ва бошқа фойдали маҳсулотларни истеъмол қилиш.

Жисмоний фаоллик: Қон айланишини яхшилаш учун мунтазам равишда спорт билан шуғулланинг. Бу жинсий аъзолар атрофида қон тўхталишига йўл қўймайди.

2. Ҳаддан ташқари совуқ қотмаслик

Бел ва жинсий аъзоларни совуқдан асранг. Совуқ ҳавода мос кийим кийинг.

Совуқ ерга ўтиришдан сақланинг, айниқса қиш фаслида.

3. Вазнини ва қондаги глюкозани назорат қилиш

Ортиқча вазн ва қондаги глюкозани юқори даражада бўлса, буйраклар ва сийдик йўллари учун хавф ортади.

Диабетга мойиллик бўлса, қондаги глюкозани мунтазам текшириб туриш зарур.

4. Мунтазам тиббий кўрикдан ўтиш

Ҳар йили уролог кўригидан ўтиш керак, айниқса 40 ёшдан катта инсонлар учун.

Аёллар гинеколог текширувидан ҳам ўтиши лозим, чунки баъзи касалликлар урологик муаммоларга олиб келиши мумкин.

Эркаклар 50 ёшдан кейин простата ҳолатини мунтазам текшириши лозим.

5. Ташқи таъсирларни чеклаш

Сигарет чекиш ва спиртли ичимликларни истеъмол қилишни чекланг. Бу ҳолатлар сийдик бўшлиғи ва буйраклар учун зарарлидир.

Газланган ичимликларни камайтиринг, чунки улар буйрак тошларини пайдо бўлиш хавфини оширади.

6. Сийдик тош касаллиги профилактикаси

Рационда туз ва оксилни чеклаш.

Сийдик кислотаси ёки кальций тузлари билан боғлиқ тошларга мойиллик бўлса, махсус диетага риоя қилиш.

7. Юқумли касалликларни ўз вақтида даволаш

Сийдик йўллари инфекциялари, простатит, цистит каби касалликлар пайдо бўлганда ўз вақтида мутахассисларга мурожаат қилиш.

Агар оғриқ, сийдикда қон ёки бошқа шубҳали белгилар пайдо бўлса, кечиктирмасдан урологга мурожаат қилиш.

Бу тавсияларга амал қилиш урологик касалликлар хавфини камайтиради ва жинсий аъзолар саломатлигини сақлашга ёрдам беради.

Урологик касалликларнинг профилактикаси соғлом турмуш тарзини олиб бориш, шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш ва ўз вақтида тиббий кўрикдан ўтишни ўз

ичига олади. Бунда юкумли касалликлар яллиғланиш жараёнлари ва бошқа муаммоларнинг олдини олиш муҳимдир.

Урологик беморларни текшириш. Асбоблар билан текшириш усуллари. Қовуқни катетерлаш. Бу усул ташхислаш ва даволаш мақсадида, яъни қовуқни бўшатиш, ювиш, дори моддаларини (инстиляция) ва контраст препаратларни киритиш учун қўлланилади. Катетерлаш учун катетерлар, яъни металл, резина ёки полимер материаллардан тайёрланган найча кўринишидаги асбоблар ишлатилади. Катетерлар юмшоқ (резина), қаттиқ (металл) ва ярим қаттиқ (эластик–полимер) бўлади.

Пункцияли биопсия. Буйрак, простата бези, мойак ва унинг ортиғи ҳамда уруғ пуфакчалари касалликларини ташхислашда кўпинча пункцияли биопсия ҳал қилувчи аҳамиятга эга бўлади. Буйракнинг пункцияли биопсияси очик ва ёпиқ бўлиши мумкин. Буйракнинг очик биопсияси уни операция вақтида очганда ёки махсус бажарилган люмботомияда қилинади. Бунда жарроҳда буйрак тўқимасидан олинган бўлакчанинг шошилиш гистологик текшируви натижаларини кутишга ва олинган натижаларга қараб кейинги даволаш тактикасини аниқлашга имкон бўлади.

Пастки сийдик йўлларининг функционал ҳолатини текшириш усуллари. Цистоманометрия–қовуқнинг ички босимини аниқлаш. У қовуқ тўлишига қараб ва сийиш вақтида қилинади. Қовуқнинг ички босимини қовуқ тўлаётган вақтда ўлчаш унинг резервуар функциясини баҳолашга имкон беради.

Эндоскопик текшириш усуллари. Урологик амалиётда қўлланиладиган эндоскопик текшириш усуллари сийдик–таносил тизими ва унга яқин аъзолар касалликларини аниқлашда ҳар хил усуллар орасида муҳим ўринни эгаллайди. Замонавий эндоскоплар уретро–, цисто– ва нефроскопияни амалга оширишга имкон беради.

Пиелоскопия. Бу текшириш усули фиброоптикаси бўлган махсус сийдик найи катетерини ишлатишга асосланган, у цистоскопиядан кейин буйрак жомига киритилади, бу жомнинг ички деворини кўздан кечиришга, косача жом тизимининг тузилиш хусусиятларини очиб беришга, ундаги патологик ўзгаришларни аниқлашга ва пиелография, қилишга имкон беради.

Уродинамик текширишлар. Сийдик чиқариш–сийдик йўллари юқори ва пастки бўлимининг синхрон мотор фаолияти бўлиб, бу косачалар, буйрак жоми, сийдик найлари ва қовуқнинг нерв–мушак аппарати билан таъминланади.

Рентгенологик текшириш усуллари. Замонавий урологияда рентгенологик текшириш усуллари кўп. Улар ҳар хил ташхислаш усуллари орасида энг муҳим ва баъзан устун аҳамиятга эга. Улар нафақат патологик жараённинг хусусиятини, сийдик йулларидаги морфологик ўзгаришларни аниқлашга, балки кўпинча касалликнинг дастлабки функциясининг бузилишини очиқ беришга имкон беради. Шунини унутмаслик керакки, рентгенологик босқичида маълумотлар натижаларини клиник, лаборатория, баъзан морфологик маълумотлар билан солиштириб қўрилганда тўғри интерпретация қилиш мумкин. Шунинг учун уролог буйрак ва сийдик йўллари касалликларининг рентгенологик симптомлари билан яхши таниш бўлиши керак, рентген суратини тўғри интерпретация қилиш ва ташхисни вақтлик қўйиш учун оптимал текшириш усуллари танлаш орқали қисқа йўл билан максимум маълумотларни олишга имкон беради.

Экскретор урография. Бу усул буйракларнинг организмга киритилган маълум бир рентгенконтраст моддаларни ажратиш (экскреция қилиш) қобилиятига асосланган бўлиб, бунинг натижасида рентгенограмма буйраклар ва сийдик йўлларидаги тасвири кўринади. Экскретор урограмма энг оддий ва арзон текшириш усули бўлиб, буйраклар ва юқори сийдик йўлларидаги ҳолати тўғрисида энг кўп маълумот беради.

Инфузияли урография. Рентгенконтраст модданинг миқдорини ошириш билан (120 мл физиологик эритма ёки 5% ли глюкоза эритмасида суялтирилган 65% 60 мл уротраст эритма ёки уч атомли бошқа моддалар) бажариладиган инфузияли урографиянинг устунлиги ва камчиликлари мавжуд.

Уротомография. Томография–қаватма–қават рентгенологик текшириш бўлиб, унинг ёрдамида суратга тушириладиган объектни кейинги ҳамма қаватларнинг проекциясидан плёнкада битта қаватнинг проекцияси ажратилади ва сақланади.

Компьютер томография. Компьютер томографияда таҳлил учун керакли тасвир дисплей экранига чиқарилади ва одатдаги сояли рентген тасвиридан фарқи, текшириладиган текисликда жойлашган тўқималар зичлиги тўғрисида рақамли маълумотларни ўз ичига олади. Урологик амалиётда компьютер томография буйракдаги ҳажмли ҳосилаларни, қовуқ ва простата безидаги ўсмаларни, поликистоз, буйрак тошлари ва б.қ ташхислаш учун ишлатилади.