

ЎзССР СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МИНИСТРЛИГИ

РЕСПУБЛИКА САНИТАРИЯ МАОРИФИ УЙИ

**ЎЗБЕКИСТОН ҚИЗИЛ ЯРИМ ОЙ ЖАМИЯТИ
МАРКАЗИЙ КОМИТЕТИ**

Жуманазар БЕКНАЗАРОВ

БОЛАЛАРДА ЎТКИР АППЕНДИЦИТ ВА УНИНГ АЛОМАТЛАРИ

ТОШКЕНТ
ЎзССР «МЕДИЦИНА»
1984

Ибн Синони бир камбағалнинг уйига, дардга чалинган фарзандини кўришга таклиф этадилар. Тўшакда ётган бемор боланинг аҳволи оғир, у қорни оғриётганлигидан ҳамда ташналиқдан шикоят қиларди. Оғриқ икки кун аввал тўсатдан бошланган. Бир неча марта қайт қилган. Кейинчалик иштаҳаси йўқолиб, иситмаси кўтарилибди. Бугун эрталабдан тинмай қайт қила бошлабди. Беморни ҳар томонлама текшириб кўрган буюк ҳаким дарднинг бирорта ҳам ташқи белгисини топа олмабди, аммо боланинг қорнига қўл теккизиши билан бола оғриқ зўридан инграб юборибди. Ибн Сино илгари ҳам бу касалликни учратган, бироқ ёрдам беришдан ожиз экан. Юзида пайдо бўлган умидсизлик нишонларини бечора отага сездирмай, қорин оғриғини қолдирадиган ҳаб дорилардаи бериб, эртага ҳам келиб кўришини айтиб, хайрлашибди. Эртасига боланинг қорни шишиб, қайт қилиши зўрайибди. Энди оғриқ ортикча безовта қилмай қўйган бўлса ҳам, боланинг аҳволи оғирлашибди. Ҳаким ички бир дард билан қийналиб, ёш болани ўлим чангалидан қутқара олмаслигини билса ҳам бутун билими ва тажрибасини ишга солибди. Аммо на илож...

Ибн Сино боланинг жасадини яширинча ёриб, йўғон ичакнинг бошланиш қисмида жойлашган чувалчангсимон ўсимтанинг йиринглаб, ёрилиб кетганини кўрибди ва заҳматкаш жигарбандининг ўлимига сабабчи бўлган ҳолни тушунибди. «Ушбу ўсимтани ёрилиб кетмасдан олдин жарроҳлик йўли билан олиб ташлаш мумкин бўларди-ку, ахир», — ўйлабди у.

Аммо буюк ҳакимнинг бу фикри амалга ошгунга қадар тиббиёт олимлари ўртасида қизғин баҳслар билан яна бир неча асрлар ўтди.

Фақат 1828 йилда француз олими, врач Мелье олиб борган текширишлари ва кузатишлари асосида чувалчангсимон ўсимтадаги ўзгаришлар қорин бўшлиғида йиринг пайдо қилади, деган қарорга келди.

Яллиғланган чувалчангсимон ўсимта 1884 йилда Англияда жарроҳ Мак-Гомед томонидан биринчи марта олиб ташланди. Бу жарроҳлик тарихида қилинган илк жасорат эди. 1886 йилда Режинальд Фитц чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши ва унинг касаллик белгиларини баён қилди. У бу хасталикни аппендицит деб аташни ва жарроҳлик йўли билан олиб ташлашни

тавсия қилди.

Кейинчалик олимлар чувалчангсимон ўсимта яллиғланганда уни қанчалик тез олиб ташланса, шунчалик яхши натижалар беришини, бу касалликдан ўлишнинг кескин камайиб кетишини аниқладилар.

Ҳозирги пайтда ҳар бир шаҳар ва район марказида тез ёрдам станциялари бор. Улар аҳолига беминнат медицина ёрдами кўрсатмоқда. Натижада қорин бўшлиғидаги ўткир касалликлардан, жумладан чувалчагсимон ўсимта яллиғланишидан ўлиш жуда камайди.

Баъзи пайтларда афсусланадиган ҳодисалар ҳам учраб туради. Айтайлик, бирор одам касал бўлиб қолса, ўтиб кетар деб врачга бормади. Бундай совуққонлик натижасида дард зўрайиб, турли хилдаги асоратлар юзага келади, бинобарин, даволаш қийин бўлади ва узоқ вақтга, ҳатто бир неча ойларга чўзилади, энг ёмони, ҳатто одам ажалидан беш кун бурун ўлиб кетади. Хусусан болаларнинг оғир дардга чалиниши ва ўлими ота-онага жуда оғир кулфат келтиради.

Ўз фарзандини «арзимас» бир касаллик туфайли бериб қўйган ота-онанинг қанчалик ғам-қайғу остида қолишини сўз билан таърифлаб бўлмас.

Кўчада тасодифан учрашиб қолган икки мўсафиднинг салом-алиқдан кейин «Фарзанддан нечта». деб сўрашиши, болалар кўп бўлса, «Ҳа, бой экансиз, ишқилиб, умрлари узоқ бўлсин» дейиши, бировдан яхшилик кўрса, «Фарзандларингизнинг роҳатини кўринг», — деб дуо қилиши бежиз эмас. Инсоннинг номи фарзанд билан тирик, фарзандлар бизнинг обрўйимиз, шон-шуҳратимиз, кадр-қимматимиз, келажагимиз! Ватанимизга соғлом, зуваласи пишиқ, ақлий ва маънавий жиҳатдан етук авлодлар керак. Бироқ, тиббиёт фани инсон организмда учрайдиган баъзи бпр касалликларнинг олдини олишдек мураккаб вазифаин батамом ҳал қила олганича йўқ ҳали. Демак, болаларнинг тасодифан касалликка чалиниши эҳтимоли ҳали бутунлай йўқолмаган. Ана шундай касалликлар орасида, бирнеча йиллар давомида олимларимиз фикрини банд қилиб келаётган муаммо – чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиш касаллиги алоҳида ўрин тутаяди. Чунки ҳар йили бу касаллик билан фақат Совет Иттифоқининг ўзидагина 1 миллионга яқин одам операция қилинади.

Шунча беморни яна меҳнат, оила бағрига қайтариш учун озмунча жарроҳлар, тиббиёт ходимлари керакми? Шунча беморга дори-дармонлар етказиб бериш, беминнат медицина хизмати кўрсатиш – бу ҳазилакам иш эмас.

Халқ соғлиғини сақлаш ҳақида кўпгина муҳим қарорлар қабул қилинган. Янгидан-янги шифохоналар қурилмоқда. Улар фан ва техниканинг энг охириги талабларига жавоб берадиган асбоб-ускуналар билан жиҳозланмоқда, янгидан-янги дорилар ишлаб чиқилмоқда. Зеро, «Халқ соғлиғи — Ватан бойлиғи».

Хўш, шундай экан, нега кўп учрайдиган касаллик – чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши олдида тиббиёт ходимлари баъзан ожизлик қиладилар. Медицина ходимлари кўпинча «Касалликни даволашдан кўра, унинг олдини олиш осонроқ», деб бежиз айтишмайди. Чунки бу гап хусусан одамларга тегишлидир.

Кишилар саломатлигини муҳофаза қилиш, касалликларнинг олдини олиш, беморларга ғамхўрлик қилиш, уларнинг иложи борича эртароқ даволаниб кетишлари учун бутун имкониятлардан фойдаланиш ҳаммамизнинг, айниқса, биз медикларнинг бурчимиздир. Агар оилада ёки коллективда бирон киши сал оғриб қолса ёки касалликнинг дастлабки аломатларини сезсангиз, дарҳол врач чақиринг. Бундай ҳолат уй шароитида содир бўлса, айниқса, болалар касалликдан шикоят қилишса, тезда врачга олиб боринг. Болаларда учрайдиган чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиш касаллиги ўта хавфли бўлиб, ота-оналардан диққат-эътиборли бўлишни талаб қиладди. Акс ҳолда қуйидаги кўнгилсиз ҳодисага ўхшаш воқеа содир бўлиши мумкин.

Тез ёрдам машинасида шифохонага 14 ёшли бемор болани олиб келишди, у текширилиб, тезда жарроҳлик столига ётқизилди ва операция қилинди. Шифокорлар беморни асраб қолиш

учун қўлдан келган бутун куч-имкониятларини ишга солдилар. Чувалчангсимон ўсимта ўткир яллиғланиб, ёрилиб кетган экан. Бола бир неча кундан-кейин нобуд бўлди.

Чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши, яъни ўткир аппендицит қорин бўшлиғида қаттиқ оғриқ тутиши билан бошланадиган касалликдир. Агар унга ўз вақтида ёрдам берилмаса, хилма-хил асоратлар пайдо қилади, айрим ҳолларда шифокор-жарроҳлар ҳам ҳеч қандай илож қилолмайдилар. Ушбу касалликда ҳар бир дақиқа ғанимат. Даволаш қанчалик эрта бошланса, натижа шунчалик яхши бўлади. Аксинча фожиа рўй бўриши мумкин.

Шифохонага тез ёрдам машинасида 12 яшар қизчани олиб келишди. У қорни оғриётганлигидан зорланар, ойисининг қўлини маҳкам ушлаб олганича, нукул: «Ойижон, тилим қуриб, ичим куйиб кетаяпти, ёнаяпти, сув беринг, сув», — дерди. Кўзларидан дув-дув ёш оқаётган она қалтироқ қўллари билан унга сув тутқазарди. Бироқ, қизча шишган қорниини ушлаганича, бир-икки ўкчиб, ҳозиргина ичган сувини сафро аралаш қайт қилди. Ялиниб, яна сув сўрарди. Беморнинг кўзлари ич-ичига тушиб кетган, ранги оппоқ, аммо сўлғии, лаблари ёрилган, тилини оппоқ караш боғлаган ва куп-қурук эди.

Қизчанинг аҳволи жуда оғир эди. Бирдан-бир чора – операция қилиш. Операция пайтида чувалчангсимон ўсимтанинг қаттиқ яллиғлангани ва уни ўтказиб юбориш оқибатида ўсимта ёрилиб, ахлат нчак қовузлокларидан қорин бўшлиғига чиққанлиги маълум бўлди. Организм захарланган, ўткир аппендицит бошқа аъзоларда аслига қайтмас асоратлар бериб бўлган эди. Эндигина 12 баҳорни кўрган бу қизча нобуд бўлди.

Афсус, минт афсус... Хўш, бу фожианинг олдини олиш мумкинми? Бу саволга, ҳа, мумкин, деб жавоб берамиз. Қуйидаги ҳодиса бунга мисол бўла олади.

...Жарроҳлик қабулхонасига 5 яшар бола бувиси билан тез ёрдам машинасида олиб келинди. Бувисининг гапига қараганда, невараси эрталаб нонуштадан кейин бирданига киндик атрофини кўрсатиб, қорни оғриётганлигини айтибди. Бувиси оғриётган жойини силабди, аммо оғриқ босилмабди. Орадан бироз вақт ўтганидан кейин невараси қайт қилибди. Бундан хавотирланган бувиси тез ёрдам машинасини чақирибди..

Текшириш усулларини қўллаш болада ўткир аппендицит хасталиги борлигини кўрсатди. У зудлик билан операция қилинда ва яллиғланган ўсимта олиб ташланди. 6 кун ўтар-ўтмас бола дарддан бутунлай фориғ бўлиб, ота-онаси бағрига қайтди.

Икки хил ҳодиса, икки хил манзара. Бирида қайғу, иккинчисида шодлик... Демак, чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши ўта хавфли. Хавфнинг фалокатга айланмаслиги, уни осонгина бартараф қилишнинг асосий йўли – вақтида аниқлаш ва операция қилиш. Акс ҳолда фожиа юз беради. Нима учун шундай бўлади? Бу саволга тўлиқроқ жавоб бериш учун чувалчангсимон ўсимта ва унинг яллиғланиши тўғрисида китобхонларга қисқа бўлсада, аммо энг керакли маълумотларни беришни лозим топдик.

Чувалчангсимон ўсимта йўғон ичакнинг бошланиш қисмида, ингичка ичакнинг йўғон ичакка бирлашган жойининг пастроғида жойлашган. Ҳомила она қорнида ривожланаётган даврда кўричак учи торайиб, камбар ва ичи ковак – чувалчангсимон ўсимтага айланади. Бу ўсимтанинг бўйи 2 см дан 26 см гача, кўндаланг кесимининг ўлчами 0,3—1,2 см. гача бўлиши мумкин.

Чувалчангсимон ўсимта қорин бўшлиғининг турли қисмидан жой олиши мумкин. Кўпинча у ўнг ёнбош соҳасида туради, лекин унинг йўналиши ва ён атрофидаги органларга нисбатан муносабати турлича бўлиши кўп кузатилган. Чувалчангсимон ўсимтанинг кўричакдан тўғри чиқиб, пастга оеилиб туриши нормал ҳодиса ҳисобланади. Кўпчилик ҳолларда мана шу ҳолат бузилади. Чунки чувалчангсимон ўсимтанинг қорин бўшлиғининг ички тарафига қараб йўналиб, умуртқа поғонасига яқинлашиб қолиши, ёнбош ичакнинг тагида туриб қолиши, кўричак тагида бўлиши, қорин пардасининг бурма чуқурчаларида туриши ҳодисаси кўп учрайди. Бундан ташқари, чувалчангсимон ўсимта юқорига йўналиб, жигар тагига ёки пастга –

кичик чанок бўшлиғига ҳам тушиши мумкин. Чувалчангсимон ўсимтанинг чап тарафда жойлашиши ҳоллари ҳам учради.

Чувалчангсимон ўсимта қорин бўшлиғининг озод қисмида жойлашганидан яллиғланиш жараёни қорин бўшлиғига тарқалиб кетади.

Катта ёшдаги одамларда чувалчангсимон ўсимта яллиғланиб, йирингласа, ўсимта ва пайдо бўлган йиринг ичак қовузлоқлари, ичактутқичи – чарви билан тезда ўраб олинади. Аммо бу ажойиб хусусият ёш болаларда, айниқса 3 ёшгача бўлган болаларда ҳали чала ривожланган бўлади. Шу сабабли болаларда чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши жуда тез ривожланади ва қорин бўшлиғида йирингли жараён ривожланишига сабаб бўлади. Тез орада заҳарланиш аломатлари юзага келади. Шундай қилиб, болаларда чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши тез ва шиддатли кечади ҳамда дарҳол юзага келадиган асоратлари билан хавфли бўлади.

Чувалчангсимон ўсимта лотинча «аррепдех», яллиғлаши эса, «аппендицит» деб аталади. Аппендицитнинг икки тури – ўткир ва сурункали тури бор. Уткир аппендицит жуда маккор ва ўта хавфли касаллик бўлганидан шу хусусда сўз юритамиз.

Ўткир аппендицит тўсатдан, ўйнаб-кулиб юрган соппа-соғ болада ҳеч қандай сабабсиз бошланади. 3 ёшгача бўлган бола бирданига инжиқлик қилади, инқиллаб безовта бўлади. Боладан сўраганда у қорнининг оғриётганини айтади, аммо қаери оғриётганлигини аниқ кўрсатиб бера олмайди. Кўпинча киндик атрофи ёки қориннинг ҳамма ери оғрийди. Қорин пайпаслаб кўрилса, унинг таранглашганлиги билинади. Пайпаслаётганда бола безовталаниб, кўлни итаради, қорнига кўл теккиздирмасликка ҳаракат қилади. Бола ўткир аппендицит бўлганда ҳарорати жуда баланд бўлиб, 40° гача чиқиши, ичи кетиши ҳамда бир неча марта қайт қилиши мумкин. Бу ёшдаги болаларда организмнинг заҳарланиш аломатлари тез ривожланади – юрак уриши тезлашади, нафас олиши юза бўлади. Кўп қайт қилиши туфайли организмдаги суюқлик камайиб, қон қуюқлашади. Беморнинг кўзлари киртайиб, лаблари қуруқшайди ва ёрилади, жуда ташна бўлади, лекин ичган нарсасини шу заҳоти қайтариб ташлайди. Атрофга бефарқ қарайди, ичи юришмайди, қорни дам бўлади, аҳволи оғирлашади. Бундай вақтда зудлик билан операция қилинмаса, бола ўлиб қолади.

Каттароқ ёшдаги болалар ҳам ўткир аппендицитда дастлаб қорин оғриғидан шикоят қиладилар. Аппендицитда бола кўпинча тўш ости, киндик атрофи ёки қорнининг ҳамма ери оғриётганини айтади. Бирдан ўнг биқин қаттиқ оғрийди. Оғриқ бошлангандай кейин бемор бирикки марта қайт қилади, иситмаси 37—38° гача кўтарилади. Бемор қорнини оҳиста пайпаслаганда ўнг ёнбоши – ўнг ёнбош суяги билан киндик ораси қаттиқ оғриганини айтади.

Кейин оғриқ бирмунча босилади, бола унча безовта бўлмай қолади. Агар оғриқ кечаси бошланса, бола тинч ухлайвериши, кундузи бошланган бўлса, ҳар хил ўйинлар билан овора бўлиши мумкин.

Боласининг ортиқча безовта бўлмаётганлигини кўрган ота-оналар хотиржам бўлишади ёки юқорида эслаб ўтилган дастлабки белгиларни сифатсиз овқат еб кўйганликдан ёки бошқа бирон сабабдан кўришади.

Оғриқ хуружининг бу хилда босилишига яллиғланиш жараёнида чувалчангсимон ўсимта деворларининг таранглашиши ва кислоталилик муҳити пайдо бўлиши натижасида майда қон томирлар – капиллярларда қон айланиши бузилиб, оғриқни сезувчи нерв, учларининг фалажланиши ёки ўлиши сабаб бўлади.

Бироқ, бу вақтда чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши давом этаверади ва зўраяди. Яллиғланиш жараёни сўнгра теварак-атрофдаги тўқима ва органларга ҳам тарқалади, оқибатда маълум бир вақтдан кейин оғриқ яна пайдо бўлади. Энди оғриқ фақат ўнг ёнбош соҳасида пайдо бўлади. Қоринни пайпаслаб кўрганда оғриқнинг қаердалиги аниқ сезилади. Оғриқнинг

зўрайишидан бола қймирламасдан тепага қараб ётади. Баъзи ҳолларда ўнг ёнбоши билан қймирламай ётади. Агар чап ёнбошига ағдарилиб ётса, қориндаги оғриқ зўраяди. Кўпинча бола оғриқнинг зўридан ўнг оёғини қорнига тортиб олади ва ёзмасликка ҳаракат қилади.

Демак, қорин оғриши, қайт қилиш ва тана ҳароратининг кўтарилиши ўткир аппендицитнинг асосий белгилари ҳисобланади. Бироқ бу белгиларнинг бирварақайига бўлиши шарт эмас. Кўпгина олимларнинг фикрича, ўткир аппендицитнинг белгилари шунчалик хилма-хил ва чалкашки, баъзан хирург ҳам нима қилишини билмай, мияси қотиб қолади.

3 ёшли Нусратжон дадаси олиб келган тортни маза қилиб еди, бир дона шоколадни ҳам паққос туширди. Ойиси бир пиёла шакар чой ичирди. Шу пайт буваси билан бувиси кириб келишди. Оила қувончига қувонч кўшилди. Улар ҳол-аҳвол сўрашиб, у ёқ-бу ёқдан гаплашиб ўтиришди. Шу вақт Нусратжон иегадир хархаша қила бошлади, кейин йиғлади. Орадан сал ўтмай, иситмаси чиқиб, безовталанди. Онаси Нусратжонни ўринга ётқизди, аммо бола тинчимасди. Уни ҳаммалари бирма-бир қўлларига олиб, овута бошладилар. Лекин у йиғидан тўхтамас, бошини сарак-сарак қиларди. Негадир қорни қаппайиб қолди. Бувиси неварасининг қорнини силаб, асал суртиб, боғлаб қўйди, лекин у тинчиш ўрнига баттар безовта бўлди, дам-бадам чинқириб, оёғини типирчилатарди.

Тез ёрдам машинаси чақирилди. Нусратжонни кўрган врач уни шифохонага олиб бориш кераклигини, ўткир аппендицитга шубҳа борлигини айтди. Шуига қарамай, уйдагилар, болани шифохонага олиб боришдан қатъий бош тортишди. Бошқа иложи қолмаган врач иситма туширадиган дори берди, укол қилди ва ота-онага агар боланинг аҳволи ёмонлашгудай бўлса, ўқчиса ёки қайт қилса, зудлик билан касалхонага олиб боришларини, акс ҳолда оқибати ёмон бўлишини айтди. Нусратжоннинг иситмаси биров пасайгандай бўлди, лекин энди ичи кета бошлади. Яна тез ёрдам чақирди. Врач уни дарҳол касалхонага жаррохлик бўлимига олиб бориш зарурлигини айтди. Бола касалхонага олиб борилди ҳам.

Жаррохлар болада ўткир аппендицитнинг баъзи аломатлари борлигини, қўшимча текширишлар ўтказиш зарурлигини айтишди. Болани касалхонада олиб қолиш керак эди. Аммо бунга ота-она рози бўлишмади, врачларнинг тушунтиришлари бефойда бўлди. Болани ота-она уйга олиб кетди. Оқибати нима бўлишини улар ўйлашмади. Уйда беморнинг аҳволи яна ҳам оғирлашиб қолди, иситмаси 40° гача кўтарилди, алаҳлай бошлади, кўзига аллақандай кўрқинчли нарсалар кўринди, ич кетиши зўрайди. Эрталаб уни юқумли касалликлар касалхонасига олиб боришди. У ердаги врач Нусратжонда юқумли касаллик йўқлигини, уни хирургларга олиб бориш кераклигини айтди. Шу орада 6 соатлар чамаси вақт ўтди. Энди боланинг аҳволи оғирлашган, кўзлари киртайиб қолган, иситмаси баланд, томир уриши сусайган, юрак уришининг ритми бузилган, қорни шишган эди, у кўзларини тепага қилиб, олайтирар ва алаҳсирар ҳамда қўлларини олдинга чўзиб, алланималарни тутмоқчи бўларди. Беморнинг қорнига сал қўл теккизилса чинқириб йиғларди. Ота-она шундагина нотўғри иш қилишганини, болага ортиқча меҳрибонлик қилиб, уни қийнаб қўйганликларини тушунишди.

Керакли муолажадан кейин Нусратжон операция қилинди. Чувалчангсимон ўсимтанинг узунлиги 10 см бўлиб, ингичка ичак қовузлоқлари орасида ётар, уч қисми яллиғланиб, чириган ва йиринг пайдо бўлиб, қорин бўшлиғига тарқалган эди.

Операция яхши ўтди, врачлар боланинг шифо топиши учун ҳамма чораларни кўрдилар, лекин у анча секинлик, билан тузала бошлади. Нусратжон шифохонада 26 кун ётди.

Ўткир аппендицитни аниқлашнинг осон эмаслигини, айниқса 3 ёшгача бўлган болаларда қийин. бўлишини кўпчилик билади. Шунинг учун ёш боланинг қорни дастлаб оғригудек бўлса, ўзбилармонлик қилмай, зудлик билан врач чақирдиш ва унинг маслаҳати билан иш кўриш шарт.

Жажжи Комилжон ширингина ухлаб ётарди. У уйғониб, йиғлай бошлади. Онаси эмизди, аллалади, кўтарди, эркалади, лекин йиғиси босилмади. Бола қайт қилди, иситмаси чиқди. Тезда уни касалхонага олиб боришди. Касалхонада болани ҳар томонлама текшириб кўрилгач, унинг

ўткир аппендицит билан оғригани аниқланди. Операция енгилгина ўтди ва Комилжон атиги 6 кундан кейин сихат-саломат уйига жўнатилди.

Чувалчангсимон ўсимта қорин бўшлиғининг қаерида жойлашганига қараб оғриқ ҳар хил бўлади, у гўё бошқа касалликлар белгиларига ўхшаб кетиши мумкин. Масалан, чувалчангсимон ўсимта тепага йўналиб, жигар тагида ётса сариқ касаллигининг бошланғич белгиларини, пастга томон йўналиб кичик чаноқ бўшлиғига тушса, сийдик қопининг, яъни қовуқ касаллигининг аломатларини, ингичка ичак қовузлоқлари орасида бўлса, ичбуруғни эслатади ва хоказо. Бу белгилар вақт ўтиши билан кучайиши ёки камайиши, йўқолиши ёки янги аломатлар пайдо бўлиши билан юзага чиқиши мумкин.

Оила аъзолари ноз-неъматлар тўла дастурхон атрофида, ҳаммалари хурсанд. Овқатдан кейин зангори экранда «Оталар сўзи – ақлнинг кўзи» кўрсатувини томоша қилишди. Кўрсатув тамом бўлган ҳам эдики, 4 яшар Зокиржон ғингиб, хархаша қила бошлади, ундан сўраб-суриштиришганида қорни оғриётганини айтди. Аммо отаси ҳеч нима қилмайди, бир пасдан кейин ўтиб кетади, деб парво қилмади. Бироқ қорин оғриши босилмади, балки тобора кучайди, боланинг иситмаси кўтарилди. Медицина инетитутининг 3-курсида ўқиётган катта ўғли Зоҳиржон укасини кўриб «Ада, Зокир аппендицит бўлганга ўхшайди, бунақа пайтда операция қилмаса бўлмайди», — деди. Ота ўғлининг бу сўзларига ишонмай, қадрдон дўсти – медицина фанлари кандидати, хирург ўртоғига телефон қилди, келиб ўғлини кўришини илтимос қилди. Шифокор келгунча тахминан бир соатдан кўпроқ вақт ўтган эди. Бу орада Зокиржон тез-тез сиярди ва қовуғининг усти оғриётганидан нолирдш Зокиржонни яхшилаб текширган жарроҳ болани зудлик билан касалхонага олиб бориш зарурлигини айтди ва болани ўзи олиб кетди.

Касалхонада беморнинг сийдиги ва қони анализ қилинди, рентгенда текширилди. Орадан икки соат ўтгандан кейин хирург дўстига Зокиржоннинг аппендицит бўлганини ва уни тезда операция қилишларини айтди. Ота хайрон қолиб: «Ие, ўғлимда бу касаллик борлигини уч соат олдин ўғлим айтган эди-ю, сен эса шунча текширишдан кейин аниқладинг-а», — деди, ярми ҳазил, ярми чин қилиб. Қизиқ! Маълум бўлишича, Зоҳиржон ўша куни профессорнинг ўткир аппендицит ҳақидаги биринчи лекциясини эшитган. Демак, у укасининг аҳволини кўриб, унда аппендицит бўлса керак, деб ўйлаган. Тажрибали жарроҳ болани кўрганда эса, чувалчангсимон ўсимта яллиғланиши анча зўрайган эди. Касалликни беҳато аниқлашда албатта шу бемордаги белгиларни бошқа касалликларда ҳам кузатиладигая аломатларга солиштириб кўрилган, лабораторияда қон ва сийдик анализ қилинган.

Ўткир аппендицитнинг белгилари юқорида айтиб ўтилганидек, ниҳоятда хилма-хил бўлгани учун ҳам уни маккор касаллик, деб бежиз айтишмайди. Медицина фанлари доктори, профессор К. Х. Тойиров «Қарийб 40 йиллик жарроҳлик фаолиятимда болалар орасида клиник белгилари билан айнан бир-бирига ўхшаган ўткир аппендицитни учратмадим», — деб эътироф этади. Бас, шундай экан, болангиз қорин оғриғидан шикоят қилган заҳотиёқ касалхонага олиб бориб, жарроҳларга кўрсатинг. Акс ҳолда қуйидаги воқеага ўхшаш кўнгилсизлик содир бўлиши мумкин.

6 яшар Муроджон кўчадан келдию, онасига қорни оғриётганлигидан шикоят қилди ва онанинг кўзи олдида эрталабки еган овқатларини қайт қилиб ташлади. Она ўғлини бироз эркалатиб овулгандай бўлди, озгина ётиб дам олгин, деб кўрпа-тўшак қилиб берди. Орадан бир соатлар чамаси вақт ўтгандан кейин Муроджоннинг ичи кетди, иситмаси 37° гача кўтарилди. Она буни бирорта ёқмайдиган овқат еб қўйганидан кўрди ва Муроджонга бир дона тетрациклин таблеткаси ва анальгин ичирди. Бундан бир йил аввал Муроджон шифохонада дизентерия, яъни ич-буруғ билан оғриганида ойиси орттирган «тажрибасини» ишга солди. Тушдан кейин Муроджоннинг аҳволи енгиллашгандай бўлди ва ишдан келган отаси ҳам ўғлини эркаладию, лекин касалига унча эътибор бермади. Кечгача Муроджон дорилардан яна 4 донасини ичди. Муроджоннинг иситмаси пасайди, оғриқ сал босилгандай бўлди, аммо ич кетиши тўхтамади.

Эрталабга бориб сафро қусди. Қоринда оғриқ зўрайиб, қорин таранглашди. Шундан кейин аҳволнинг жиддийлигини тушунишиб, тез ёрдам машинасини чақиришди.

Бемор зудлик билан операция қилинди. Операция пайтида чувалчангсимон ўсимтанинг ингичка ичак қовузоклари орасида жойлашганлиги, йирингнинг қорин бўшлиғига тарқалганлиги аниқланди. Шифокорлар зарур воситаларни, бутун кучларини ишга солиб, болани ўлим чангалидан қутқариб қолдилар. Бироқ ота-онанинг бепарволиги, ўзбилармонлик билан иш кўрганлиги сабабли Муроджон касаллик асоратлари туфайли роса 30 кун азоб чекди.

Чувалчангсимон ўсимтанинг яллиғланиши барқарор жараён бўлмасдан, балки минут ва соат сайин ўзгариб туради. Демак, чувалчангсимон ўсимта яллиғланишининг ривожланиши касаллик бошланганини билдиради. Касаллик энди бошланганда чувалчангсимон ўсимтанинг майда қон томирлари кенгайган, ташқи пардаси қизарган, деворлари таранглашган бўлади. Ўткир аппендицитнинг бошланғич турида, яъни катарал аппендицит босқичида организмда чуқур ўзгаришлар содир бўлмайди ва чувалчангсимон ўсимта операция йўли билан олиб ташланса, бемор 7—8 кун ичида соғайиб кетади.

Агар шу даврда ўз вақтида ёрдам кўрсатилмаса, яллиғланиш жараёни кучайиб, йирингли яллиғланиш даври бошланади. Бу пайтда ўсимтанинг деворлари янада таранглашади, қон билан нормал таъминланиш бутунлай бузилади, ўсимтанинг ичида йиринг кўпайиб, деворлари янада таранглашади, ёрилиб кетиш даражасигача келади. Ўсимтанинг ичидаги миллиардлаб микробларнинг активлиги жуда ортиб кетиши туфайли ўсимта деворлари емирилиб, юпқалашади, оқибатда у йиринг билан тўлган пуфакка ўхшаб қолади. Бу энди дарднинг жиддий тус олганидан далолат беради. Бу вақтда бемор қалтисроқ ҳаракат қилса ёки бир неча марта қаттиқ ўқчиса бас, чувалчангсимон ўсимта ёрилиб кетиши ҳеч нарса эмас. Мана шундай ҳолатлардан бирини сиз кўриб турибсиз. Ана энди қорин бўшлиғида хавф бошланади.

Кўпинча йирингли яллиғланиш ва қон айланишининг қаттиқ бузилиши натижасида чувалчангсимон ўсимта деворида чириш жараёни авж олади ва ўсимтанинг деворлари қорая бошлайди. Чириган жой тешилиб, ўсимта ичидаги ахлат, йиринг ва захарли микроблар қорин бўшлиғига тушади, оқибатда организмнинг захарланиши бошланади, яъни юрак уриши тезлашади, томир уриши сусаяди. Қонга ҳар хил захарли моддалар тушиши сабабли организмнинг умумий кучи сусаяди.

...Эндигина 8 ёшга кирган Шокиржон ўртоқлари билан ўйнагани кўчага чиқиб кетди. Анча вақтдан кейин у уйга келди-ю, қорни – тўш ости соҳаси оғриётганини айтди ва бир оздан кейин қайт қилди. Ота-онаси буни олма еганидан кўришди.

Бироздан кейин оғриқ ўнг бикин томонга ўтди. Онаси иссиқ чой, қаттиқ бериб, болани ўринга ётқизди. Беморнинг тез-тез сийгиси қистарди. Кечга яқин Шокиржоннинг тоғаси кириб келди. Шокиржоннинг аҳволини кўриб, у-бу нарсаларни сўраб-суриштирган бўлди-ю, белига грелка қўйишни маслаҳат берди (кейинчалик маълум бўлишича, Шокиржоннинг тоғаси буйрак санчиғи дардини ўз бошидан кечирган экан), дарров грелка ҳам қўйилди. Грелка фойда бердими, ё ҳар қалай, бошқа сабабданми, оғриқ анчагина босилгандек бўлди, аммо бола сияётганда қовуқ устида оғриқ пайдо бўлди. Грелка бир неча бор алмаштирилди. Эрталаб беморнинг аҳволи оғирлашди, бир неча марта сафро қусди, иситмаси кўтарилди. Ниҳоят, ҳеч нарса ёрдам қилмай, бола аҳволи оғирлашиб қолгандан кейин шифохонага олиб келинди ва зудлик билан операция қилинди.

Чувалчангсимон ўсимта сийдик йўли атрофига йўналиб, унинг уч қисми қовуқ деворининг олд томонигача бориб, кичик чаноқ бўшлиғида жойлашган. Ўсимта қаттиқ яллиғланган, деворлари чириган, қорин бўшлиғида анчагина йиринг тўпланган. Операция жуда ҳам оғир ўтди. Врачларнинг қанчалик жон куйдиришига қарамасдан, ахлат оқмаси асорати туфайли Шокиржон иккинчи марта операция қилинди.

Шокиржон касалхонага барвақт олиб келинганида шунчалик азоб тортмаган, иккинчи марта

қайта операция бўлмаган бўларди. Ўткир аппендицит хуружининг бошланишига у еган олманинг ҳеч қандай алоқаси йўқ, у воқеа содир бўлиши вақтига тўғри келиб қолган, холос. Бироқ, грелка қўллаш боланинг янада кўшимча азобланишига сабаб бўлган. Оғриқ пайдо бўлган жойга грелка қўйиш ҳақиқатан ҳам оғриқни бирмунча босади, аммо ҳаммиша ҳам грелка қўйиш ярамайди. Айниқса, ўткир аппендицит хуружи пайтида грелка қўйиш яллиғланиш жараёнининг авж олишига сабаб бўлади. Иккинчидан, оғриқнинг сал босилиши туфайли бемор «шифо» топгандек бўлади, оқибатда ота-она хотиржам бўлиб, қимматли вақт бой берилади. «Даволаш»нинг бундай усулидан фойдаланган беморларнинг аксариятини, одатда, касалхонага оғир аҳволда олиб келадилар.

Оилада биронта киши оғриб қолса, кўпинча уни ўз билганларича даволашга киришадилар: уй аптекасидаги ва ҳар хил турдаги дори-дармонлардан ичирадилар, ҳатто аппендицит бўлган беморга кинна соладилар, азайимхондомлаларга олиб бориб ўқитадилар, эзиб ички ичирадилар ва ҳоказо. Касалхоналарда саломатлик посбонлари туну кун навбатчилик қилишади, улар ҳар қандай тиббий ёрдамга тайёр туришса-ю, ўз вақтида беморни врачга олиб бориш ўрнига, дардни ўтказиб юбориш – энди бу нодонлик.

... Касалхонанинг қабул бўлимига кечаси соат 3 ларда 9 яшар болани олиб келишди. Беморнинг иситмаси баланд (39°), алаҳсирар, қисқа-қисқа нафас олар, юраги тез-тез урарди. Кўзлари киртайиб қолган, лаблари кўрукшаб ёрилган, тилини қалин караш боғлаган эди. Бир суткадан бери беморнинг ичи юришмаганидан қорни қаппайган. У инграр, ҳар замонда сув беришларини илтимос қилар, тез-тез ўқчирди.

Онасининг айтишига қараганда, 3 кун аввал тўсатдан боласининг қорни оғриб қолибди, аммо кечки овқатдан кейин оғриқ анча босилиб, бола ортиқча безовта бўлмасдан, тинчгина ухлаб қолган. Тонгга яқин уйғониб, қорни оғриётганлигини айтибди. Ота-она тез ёрдам машинасини чақириш ўрнига оғриётган жойга, яъни киндик атрофига ёғ суртишиб боғлаб қўйишибди. Ахир, улар бу ҳаракатлари билан пайдо бўлган аппендицитнинг янада оғирлашишига сабабчи бўлганлар.

Эрталаб оғриқ бироз пасайгандай бўлади-ю, аммо ҳарорати кўтарилиб, бош оғриғи бошланади. Ота-она боламиз грипп бўлган бўлса керак, деб ўйлашиб, ўз билгиларича ҳар хил дорилар ичирадилар. Кечаси билан бола оғриқдан ухлай олмайди. Эрталабга бориб бемор икки марта қайт қилади ва ичи келмай, қийналаётганини айтади. Отаси унга сурги дори ичиради. Дори ичгандан кейин боланинг ичи юришади, аммо бари бир аҳволи оғирлигича қолади, қорни қаппайиб, таранглашади, яна бир неча марта сафро қусади. Ота-она шундан кейингина аҳволнинг жиддий эканини тушунишиб, болани касалхонага олиб борадилар.

Бемор дарҳол операция қилинди. Операция пайтида чувалчангсимон ўсимта деворларининг чиригани ва каттагина тешиқдан қорин бўшлиғига анча-мунча ахлат оқиб чиқиб, тарқаб кетганлиги маълум бўлди. Ичак қовузлоқлари йиринг билан қопланган, қон билан таъминланиши бузилган эди. Ўсимта олиб ташланди, қорин бўшлиғи ахлат ва йиринглардан тозаланди.

Афсусланадиган томони шуки, нима учун ота болани врачга олиб бориш ўрнига ўзбилармонлик қилиб, унга сурги дори ичирди? Ахир, сурги дори ичак деворлари перистальтикасини кучайтиради, натижада ингичка ичак деворлари таранглашиб, ичак қовузлоқлари ичидаги ҳазм бўлиши керак бўлган ҳар хил нарсалар йўғон ичак томон сурилади. Натижада, чувалчангсимон ўсимта ичи ахлат билан тўлади, босим ошади, заифлашиб қолгап девори эса ёрилиб кетади.

Бундан кўриниб турибдики, аппендицитга шубҳа бўлганда беморга асло сурги дори бериб бўлмайди, чунки унинг таъсирида қорин пардаси яллиғланиши зўрайиб кетади, буни асло унутманг.

Аксари аппендицитнинг оғир тури беморнинг ўлимига, қорин пардасининг яллиғланиб, ичак

тешилишига сабаб бўлади. Болалар жарроҳлиги соҳасидаги Ю. Ф. Исаков, Г. А. Баиров, К- Х. Тойиров, А. Т. Пўлатов ва бошқа хирург олимларнинг маълумотларига кўра, кейинги ўн йиллар ичида болаларнинг ўткир аппендицитнинг катарал туридан ўлиши ҳодисаси учрамаган. Ушбу хасталикнинг флегмоноз турида эса ўлим жуда камдан-кам ҳолларда, шунда ҳам организмнинг жуда ҳолдан тойиши, касалликка зотилжам қўшилиши ёки юрак фаолиятининг кескин бузилиши натижасида содир бўлади.

Гангреноз ёки гангреноз-перфоратив турида эса, кўпинча зотилжам, қорин бўшлиғидаги йирингли ўчоқлар (абсцесс), диафрагма тагидаги йирингли жараён, жигарнинг заҳарланиши каби асоратлар пайдо бўладики, бунинг натижасида бемор бир неча ўн кунлаб, ҳатто ойлаб азоб чекади. Шошилиш чоралар кўрилмаса, бемор асосан қорин парданинг яллиғланиши оқибатида ўлиб қолади.

Баҳор. Ерга яшил майсалар тўшалган. Бир тўп болалар ўзаро давра қуришиб, кураш тушишмоқда. Навбатдаги курашда Одилжон қаттиқ йиқилди, ўртоғи унинг қорнини босиб тушди. У оғриқ зўридан додлаб юборди. Ота-она уни дарҳол касалхонага олиб боришди. Врачлар Одилжонда ички органларнинг шикастланиш аломатларини топмадилар. Улар уйга қайтишди.

Орадан чамаси 6 соатлар ўтганидан кейин, Одилжон қорни оғриётганидан шикоят қилди, кечки овқатга қўлини ҳам теккизмади. Ота буни йиқилганидан кўрди: «Ўғлим, қаттиқ йиқилгансанда, эрталабгача босилиб қолади», деб уни тинчлантирди.

Эрталаб ҳам оғриқ пасаймади, ўнг қовурғаси остида оғриқ кучайди. Отаси кеча қаттиқ йиқилганида жигари оғриб қолгандир, ўтган йили сариқ бўлувдику, деб ўйлади. Шу орада Одилжон икки марта қайт қилди. Учинчи марта қайт қилганда зардобга ўхшаган кўм-кўк нарса тушди. Ҳавотирга тушган ота-она, сариқ касали қайталаган бўлса-я, деб болани юқумли касалликлар касалхонасига олиб боришди, у ердан жарроҳлик бўлимига олиб келишди. Касаллик бошланган пайтдан то хирург кўргунча, ўн беш соатдан кўпроқ вақт ўтган эди.

Одилжон тинмай ўқчир, ҳар ўқчиганида ўнг қовурғаси остидаги оғриқ кучайиб, киндик тарафига бериларди. У ҳолдан тойган, берилган саволларга истамайгина жавоб қайтарарди. Қорни таранглашган, сал қўл тегизи босилса, чидай олмай додларди. Унда перитонитнинг аломатлари билиниб турар, тезлик билан операция қилиш зарур эди.

Операция ҳам қилинди. Операция вақтида чувалчангсимон ўсимтанинг жигарнинг нақ тагида жойлашган тана қисми ёрилиб, ахлатнинг қорин бўшлиғининг юқори қисмига тарқалгани аниқланди, перитонитнинг оғир тури вужудга келган эди.

Операция жуда оғир ўтди. Операция қилингандан кейин орадан 8 кун ўтгач асорат туфайли (ҳосил бўлган чандиқ ичакни босиб қўйганди) бемор қайтадан операция қилинди, 30 см ичаги кесиб олиб ташланди. Тўғри ичак девори ва сийдик қопининг орасида йирингли жараён пайдо бўлганлигидан хасталикнинг 20-кунида у яна операция қилинди. Одилжон минг машаққатлар билан ўлим чангалидан олиб қолинди.

Агар Одилжон ўз вақтида операция қилиниб, даволанганида, бунчалик азобларни тортмаган бўларди.

Боланинг дардига бепарволик билан қарашнинг қандай оғир оқибатларга олиб бориши айтиб ўтилган шу мисолдан кўриниб турибди.

Хўш, перитонит нима? Буни яққол тушуниш учун муфассал бўлмасида, қорин пардаси тўғрисидаги маълумот билан таништиришни лозим кўрдик.

Қорин пардаси жуда, нозик ва юпқа, қалинлиги худди папирос қоғозидай келади. Қорин пардасининг икки варағи фарқ қилиниб, биринчиси – висцерал варағи деярли ҳамма ичакнинг ташқи деворини қоплаб туради. Иккинчи, яъни париетал варағи эса бутун қорин бўшлиғини ўраб олиб, уни чегаралайди ва ёпиқ бўшлиққа айлантиради. Ингичка ичақларнинг деярли ҳаммаси мана шу бўшлиқда ётади, Қорин пардасининг висцерал варағи овқат ҳазм бўлиши,

бижғиш процессида пайдо бўлган ёки овқат билан бирга ичак системасига тушган ҳар хил микробларни қорин бўшлиғига ўтказмайди. Париятал варағи эса, ташқи муҳитдан ёки организмнинг бошқа органларидан тушиши мумкин бўлган микроблар йўлини тўсади. Агар бирор сабаб билан қорин бўшлиғига микроблар тушиб қолса, қорин пардаси бу микробларни зарарсизлантиради, нейтраллайди.

Қорин пардасининг юзаси, одамнинг тери юзасига тахминан тенг келади. Мана шу катта юзадан қорин бўшлиғига бир кеча-кундузда 15 литргача суюқлик ажралиб чиқади ва яна қайтадан сўрилади. Ушбу жараён натижасида қорин бўшлиғи доимо ювилиб, микроблардан ва бошқа захарли моддалардан тозаланиб туради. Умуман, қорин пардаси организмнинг химоя қалқони ҳисобланади.

Тасаввур қилиб кўрайлик. Қорин пардасининг ушбу муҳофаза хусусияти яллиғланиш сабабли жуда сусайди, дейлик. Бунда организмга сон-саноксиз микроблар ҳужум қилади. Шунингдек, чувалчангсимон ўсимта ёрилиб кетганда анчагина йиринг, микроблар ва захарли моддалар бирданига қорин бўшлиғига тушиб, уни қаттиқ таъсирлайди, натижада организмнинг бошқа ҳаётий муҳим органларида оғир бузилишлар юзага келади ва шу туфайли беморнинг умумий аҳволи бирданига оғирлашадики, энди операция қилишдан бошқа илож қолмайди.

Медицина кейинги йилларда катта ютуқларга эришди, ҳатто ҳозирги кунда қизилўнгачсиз, ичагининг бир қисми ҳосил бўлмай туғилган чақалоқлар ҳам муваффақият билан операция қилиниб, даволанмоқда, буйрақлар кўчириб ўтқазилмоқда ва ҳоказо. Бироқ, ҳали анчагина муаммо бўлиб келаётган мавзулар бор. Ана шулар орасида қорин пардасининг яллиғланиши ёки бошқача айтганда, перитонит касаллиги алоҳида аҳамият беришни талаб қилади.

Перитонит асоратининг жуда хавфли эканлигини қўйидагилардан ҳам билса бўлади. 1876 йилда немис олими ва хирурги Вагнер: «Мен ва сафдошларим худо ва перитонит олдида доим кўрқув ҳиссидамиз», — деган эди. Ушбу асоратни чуқур ўрганган машҳур олим Н. Симонян эса (1971 йил): «Мана шу сўзлар ёзилганидан бери чамаси 100 йил ўтса-да, худодан кўрқув ҳисси йўқолган бўлса ҳамки, аммо афсус перитонитга нисбатан эса аввалги ҳолича қолмоқда» — деб эътироф этди.

Демак, қорин пардасининг яллиғланиши ўткир аппендицит келтириб чиқарадиган энг ёмон асорат ҳисобланади. Унинг олдини олиш учун албатта ўткир аппендицитни бошланғич даврида операция йўли билан олиб ташлаш зарур.

Ўткир аппендицит жуда хавфли касаллик. Агар чувалчангсимон ўсимтани қорин бўшлиғидаги бир идишга ўхшатсак, унинг яллиғланишини эса шу идишда турган портловчи модда деб қараш керак. У ҳар қандай вақтда портлаши мумкин. Портлашнинг олдини олишнинг бирдан-бир йўли чувалчангсимон ўсимтани яллиғланган пайтида олиб ташлашдир.

Бола бу дардга чалинганда медицина илмидан хабарсиз одамларнинг дардни енгиллатиш ёки даволаш борасида ўз билгиларича маслаҳат беришлари, юқорида айтиб ўтганимиздек, оғир оқибатларга олиб келиши мумкин.

Кейинги пайтларда ўткир аппендицитни операция қилиш, уни олиб ташлаш жуда ҳам енгил, дейилган фикрни ҳам, айтишмоқда. Бу мутлақо нотўғри фикр, хотиржамлик кайфиятини келтириб чиқарадиган фикрдир. Хотиржамликка берилиб, қимматли вақтни чўзиш бола ҳаёти учун жуда хавфли бўлади. Шундай экан, ўткир аппендицитнинг бошланғич белгиларини сезишингиз билан, айниқса, болангизни қорни оғриётган бўлса тезда врачга олиб борсангиз хавф-хатарнинг олдини олган бўласиз.

Ҳаётимиз гўзал, давримиз ажойиб. Аммо ҳаётимизнинг янада гўзал бўлиши учун фарзандларимиз кувноқ, бахтиёр, энг муҳими, соғ ва саломат ўсишлари керак.

Табиат сирларини ҳали инсон батамом очганича йўқ. Шу боисдан ҳам фарзандларимизнинг бирор дард билан оғриб қолиши ачинарли ҳол. Мабодо шундай ҳодиса юз бергудек бўлса, асло ўз билгингизча болага муолажа қилмай, албатта врачга бориш керак.

Фарзандларингизнинг тақдири Сизларнинг қўлингизда, ҳаётнинг ширин ва кўркем бўлиши асосан ўзингизга боғлиқ. Шунинг учун ўткир аппендицитда қанчалик тезлик билан болани врачга олиб борсангиз, у шунчалик тез шифо топади ва фалокатнинг олди олинади, Болалар бизнинг келажагимиз, оила қувончи, ватан таянчи, уларни асраб-авайланг.