



## UROLITIAZ KASALLIGINING ETIOLOGIYASI, PATOGENEZIVA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

**Ne'matova Diyora G'ayrotjon qizi**

*Qo'qonuniversitetiAndijonfililali talabasi<sup>1</sup>*

**Ismoiljonov Ismoiljon Abdug'ani o'g'li**

*Qo'qonuniversitetiAndijonfililali talabasi<sup>2</sup>*

**Maxammattursunov Omadjon Abdushukur o'g'li**

*Qo'qonuniversitetiAndijonfililali talabasi<sup>3</sup>*

[<sup>1</sup>Xatyozi shuchun: *nematovadiyora07@gmail.com*]

[<sup>2</sup>Xatyozi shuchun: *ismoiljon5611@gmail.com*]

[<sup>3</sup>Xatyozi shuchun: *dr.shukurivic@gmail.com*]

**Annotatsiya:** *Siydik tosh kasalligi (Urolitiaz) –siydik chiqarish tizimida toshlarning hosil bo'lishi bilan kechadigan kengtarqalgan patologiyalardan biridir. Ushbu maqola kasallikning etiologiyasi, uning patogeneziva zamonaviy davolash usullarini o'rganishga bag'ishlangan. Tadqiqot natijalari kasallikningtarqalishi, profilaktik choralar va davolash usullarini takomillashtirishga oid ma'lumotlarni taqdim etadi.*

**Kalitso'zlar:** *pielonefrit, sistit, giperparatireoz, kompyutertomografiyasi, urolitiyoz, kontaktlitotripsiya*

**Abstract:** *Urolithiasis is one of the most common pathologies characterized by the formation of stones in the urinary system. This article is devoted to the study of the etiology of the disease, its pathogenesis and modern methods of treatment. The results of the study provide information on the prevalence of the disease, preventive measures and improvement of treatment methods.*

**Keywords:** *pyelonephritis, cystitis, hyperparathyroidism, computed tomography, urolithiasis, contact lithotripsy*

### KIRISH

Siydiktoshikasalligi - siydikyo'llarida tosh paydobo'lishidankelibchiqadigankasallikhisoblanadi[1].

Urolitiazhozirgikundaurologiyadaengdolzarbmasalalardanbiribo'lib, ushbukasallikningtarqalishdarajasi yuqori va qaytalanish ehtimoli katta. Turlistatikma'lumotlargako'ra, dunyobo'yichakasallik 3,5% dan 9,6% gacha bo'lgan aholida uchraydi. Urologik kasalliklar orasida urolitiaz 40% gacha holatni tashkil etadi. Ko'phollardabuholat 20-60 yoshdagi shaxslar orasida uchraydi, bu esa kasallikning mehnatgalayoqatliaholiorasidakengtarqalganliginiko'rsatadi. [2]

Urolitiazkasalliginingrivojlanishidaturlixiltashqivaichkiomillarmuhimrolo'ynaydi. Kasallikningyuzagakelishidairsiymoyillik, siydikyo'llarituzilishidagitug'mayokiorttirilgannuqsonlar,



siydiktarkibidagio'zgarishlarvametabolikmuvozanatningbuzilishiasosiysabablarsirasig akiradi.

Bundantashqari, ba'ziiqlimsharoitlari – ayniqsa, issiqvaquruqhududlardayashash, organizmningsuvsizlanishholatlari, noto'g'riovqatlanish, A va D vitaminlaritanqisligi, ayrimdorivositalariniuzoqmuddatqabulqilish (masalan, antatsidlaryokisulfanilamidlar) ham kasallikrivojlanishigazaminyaratishimumkin.

Patogeneznuzqatnazaridan, siydiktarkibidakristallanishgamoyilmoddalarningortiqchato'planishinatijasida tosh shakllanishiboshlanadi. Kristallarbir-biribilanbirikib, asta-sekinyiriklashadivatoshlarnihosilqiladi. Bu jarayon, odatda, siydikdasitrat, magneziumkabi inhibitor moddalmiqdoriningkamayishiyokisiydik pH darajasiningo'zgarishibilanbog'liqbo'ladi. Bundantashqari, siydikoqiminingbuzilishi (masalan, siydikyo'llariningtorayishi, buyrakningpasayishiyokito'siqlarningmavjudligi) ham tosh hosilbo'lishjarayoninijadallashtiradi. [3]

Kasallikningbarchaxususiyatlarinianiqlashgaimkonberadiganasosiydiagnostikaus ullariquyidagilarnio'zichigaoladi.

1. To'liqqonro'yxativabiokimyo - buyallig'lanishjarayonlarini (leykotsitlardarajasi) vaorganlarningtuzilishidagipatologiko'zgarishlarnianiqlashuchunmajburiyprotsedural ar.

2. Siydiktahlili - siydiktarkibidagiaralashmalarningkimyoviytarkibinianiqlashimkoniniberadi.

3. Ultratovush - bu minimal salbiyta'sirgaegabo'lganengkengtarqalganusul, shuninguchun u hattohomiladorayollaruchun ham kontrendikatsiyagaegaemas. Bu usulhattokichikshakllanishlarni ham aniqlashimkoniniberadi.

4. Ekskretorurografiya - siydiktiziminingrentgenogrammasi. Insontanasidao'zigaxostoshlarpaydobo'lishimumkin, ularrentgennurlarigato'sqinlikqilmaydivashuninguchunbuusulbilantashxisqo'yilmaydi .

5. Kompyutertomografiyasi - begonajismlarningmavjudligihaqidaengto'liqma'lumotolishimkoniniberuvchiucho'lcha mlitasvir. Bu engilg'ordiagnostikausullaridanbiridir.

Urolitiyoznidavolash. Bir-birinito'ldiradiganbirnechtaasosiydavolashusullarimavjud, ularquyidagilar: - Urolitiyoznidoribilandavolash. Maxsuspreparatlartoshlarnieritib, ularnitanadanolibtashlashgayordamberadi. Ushbuturdagidavolashfitoterapiyabilanbirgalikdasamaraliroq, ammo, afsuski, ko'phollarda u samaraliemas.



Shokto'lqinlilitotripsi.

Toshningezilishizarbato'lqininingtezimpulsitufayliyuzaqakeladi. Bu usulengog'riqsiz, ammo hardoim ham samaraliemas.

- Ureteroskopiya. Siydikchiqarishkanaligakiritilganyupqaasboborqalimaydalash.

[6]

Urolitiaznianiqlashuchunturlilaboratorva instrumental diagnostikausullariqo'llaniladi. Avvalo, to'liqqonvasiydiktahlillario'tkazilib, yallig'lanishbelgilarini (masalan, leykotsitoz) vametaboliko'zgarishlarnianiqlashgayordamberadi. Siydiktahliliorqaliesakristallarningmavjudligi, pH darajasivamikroblarfaolligibaholanadi. [4]

Instrumental diagnostikadaesaultratovushtekshiruvi (UZI) engko'pqo'llaniladigan, xavfsizvatezkorusulbo'lib, hattohomiladorayollaruchun ham tavsiyaetiladi. Bundabuyrakvasiydikyo'llaridagishakllanishlar, ularningo'lchamianiqlanadi.

Ekskretorurografiya yordamidasiydikyo'llariningtuzilishivasiydikoqiminingholatio'rga niladi, ammo ba'zitoshlarrentgennurlarinio'tkazibyuborishimumkin, buesatashxisnimurakkablashtiradi. Shu sababli, kompyutertomografiyasi (KT) ko'proqaniqlikberuvchizamonaviyusulsifatidaafzalko'riladi. U siydiktizimidagiharqandaybegonashakllanishlarni 3D ko'rinishdabaholashimkoniniberadi. [5]

Urolitiazkasalliginidavolashdabirnechtayondashuv mavjudbo'lib, ularkasallikdarajasi, toshningo'lchami, joylashuvivabemorningumumiyahvoligaqarabtanlanadi.

Engko'pqo'llaniladiganusullardanbiribu - medikamentoz, ya'nidorivositalariorqalidavolashdir. Bu

yondashuvdasiydikkislotasitarkibigata'sirqiluvchi, toshlarnierituvchiyokisiydikoqiminiyaxshilovchipreparatlarbuyuriladi.

Fitoterapiyavositalaribilanbirgalikdaqo'llansa, ayrimhollardayaxshinatijalarberadi.Minimalinvazivusullardanbiri - zarbato'lqinlilitotripsiyo'lib, u

toshlarnitashqimuhtdanyuborilganto'lqinlaryordamidamaydalaydi.

Ushbuusulog'riqsizbo'lishibilanajralibturadi, ammo barchaholatlarda ham samaralibo'lmasligimumkin.

Boshqausullarqatorigakontaktlitotripsiya (ureteroskoporqaliichkaridantoshnimaydalash), perkutannefrolitotripsiya (teriorqalibuyrakkakiribtoshniolibtashlash)

vafaqatzarurhollardaochiqjarrohlikamaloyotlarikiradi.Bugungikundalitotripsiyausullar iurologiyada "oltinstandart" hisoblanadi, chunkiularsiydiktizimidagitoshlarning 90 foizgachabo'lganqisminibemororganizmigakattashikastyetkazmasdanolibtashlashimk oniniberadi. [3]



Xulosa. Urolitiazkengtarqalgankasallikbo'lib, unisamaralidavolash uchun etiologik omillarnianiqlashvaulargaqarshichoralarko'rishzarur. Diagnostikaning zamonaviy usullari va minimal invazivtexnologiyalartoshlarnisamaraliravishdayo'qotishgaimkonberadi. Shu bilan birga, metabolik muvozanatni tiklash va profilaktika choralaribilankasallikningqaytalanishinioldiniolishmumkin.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YHATI:

1. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil.
2. Белей С. И., Довбыш М. А., Белей И. М. Мочекаменная болезнь: актуальность вопроса и перспективы его развития // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2016. – Т. 15. – №. 5. – С. 19-26.
3. Ismoilova M., Ahmedova Z. Buyrak va siydik tosh kasalliklari: sabablari, alomatlari, tashxislash va davolash usullari // ACUMEN: International journal of multidisciplinary research. – 2024. – Т. 1. – №. 4. – С. 261-265.
4. Гаджиев Н. К. и др. Мочекаменная болезнь и метаболический синдром. Патология физиология камнеобразования // Экспериментальная и клиническая урология. – 2018. – №. 1. – С. 66-75.
5. Гусакова Д. А., Калинин С. Ю., Камалов А. А., Тишова Ю. А. Факторы риска развития мочекаменной болезни у больных с метаболическим синдромом // ЭКУ. 2013.
6. <https://gmed.uz/uz/item-siydik-tosh-kasalligining-diagnostikasi-va-davolashning-zamonaviy-usullari>