MAVZU: QORIN OLD DEVORINING TOPOGRAFIK ANATOMIYASI VA JARROHLIKDAGI AHAMIYATI MAVZUSIDA

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Operativ xirurgiya va topografik anatomiya kafedrasi o'qituvchisi: ***Komolov Nodirbek G'ayratbekovich*** *va 1-son davolash ishi 312-A guruh talabasi* ***Erkinova Zulfizar Ulug'bek qizi.***

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada qorin old devorining topografik anatomik tuzilishi, uning qatlamlari, mushaklari, fastsiyalari, qon bilan ta'minlanishi va innervatsiyasining o'ziga xos xususiyatlari yoritilgan. Shuningdek, qorin old devorining anatomik sohalarga bo'linishi, qorin bo'shlig'i a'zolari bilan o'zaro topografik munosabatlari hamda jarrohlik amaliyotidagi ahamiyati tahlil qilingan. Qorin old devorida bajariladigan operativ kesmalar, laparotomiya usullari va jarrohlik kirish yo'llarini tanlashning anatomik asoslari ko'rib chiqilgan. Mazkur anatomik bilimlarning operatsiya vaqtida qon tomirlari, nervlar va boshqa muhim tuzilmalarni shikastlanishdan saqlash, operatsion asoratlarning oldini olish hamda jarrohlik muolajalari samaradorligini oshirishdagi o'rni asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: qorin old devori, topografik anatomiya, operativ xirurgiya, qorin bo'shlig'i, anatomik sohalar, qorin mushaklari, to'g'ri qorin mushagi, tashqi qiyshiq mushak, ichki qiyshiq mushak, ko'ndalang mushak, aponevroz, fastsiya, mushak qinlari, oq chiziq, kindik halqasi, chov kanali, qon tomirlari, innervatsiya, epigastral arteriya, nerv tolalari, laparotomiya, operativ kesma, jarrohlik kirish yo'llari, qorin churralari, anatomik orientirlar, jarrohlik anatomiyasi, to'qimalar regeneratsiyasi, operatsiyadan keyingi asoratlar, gemostaz, jarrohlik texnikasi.

ANNOTATION

This article discusses the topographic anatomical structure of the anterior abdominal wall, including its layers, muscles, fasciae, blood supply, and innervation.

It also examines the anatomical division of the anterior abdominal wall into regions, its topographic relationships with the abdominal organs, and its significance in surgical practice. The anatomical principles of surgical incisions, laparotomy techniques, and the selection of surgical approaches are considered. The importance of topographic anatomical knowledge in preventing damage to blood vessels, nerves, and other vital structures during surgical procedures, reducing postoperative complications, and improving the effectiveness of surgical interventions is also emphasized.

Keywords: anterior abdominal wall, topographic anatomy, operative surgery, abdominal cavity, anatomical regions, abdominal muscles, rectus abdominis muscle, external oblique muscle, internal oblique muscle, transversus abdominis muscle, aponeurosis, fascia, rectus sheath, linea alba, umbilical ring, inguinal canal, blood vessels, innervation, epigastric artery, nerve fibers, laparotomy, surgical incision, surgical approaches, abdominal hernias, anatomical landmarks, surgical anatomy, tissue regeneration, postoperative complications, hemostasis, surgical technique.

АННОТАЦИЯ

В данной статье рассматривается топографо-анатомическое строение передней брюшной стенки, включая её слои, мышцы, фасции, особенности кровоснабжения и иннервации. Также анализируются анатомическое деление передней брюшной стенки на области, её топографические взаимоотношения с органами брюшной полости и значение в хирургической практике. Рассматриваются анатомические основы выполнения хирургических разрезов, методы лапаротомии и принципы выбора оперативных доступов. Особое внимание уделяется значению топографо-анатомических знаний в предотвращении повреждений кровеносных сосудов, нервов и других важных структур во время хирургических вмешательств, профилактике

послеоперационных осложнений и повышении эффективности оперативного лечения.

Ключевые слова: передняя брюшная стенка, топографическая анатомия, оперативная хирургия, брюшная полость, анатомические области, мышцы живота, прямая мышца живота, наружная косая мышца, внутренняя косая мышца, поперечная мышца живота, апоневроз, фасция, влагалище прямой мышцы живота, белая линия живота, пупочное кольцо, паховый канал, кровеносные сосуды, иннервация, эпигастральная артерия, нервные волокна, лапаротомия, хирургический разрез, оперативные доступы, грыжи живота, анатомические ориентиры, хирургическая анатомия, регенерация тканей, послеоперационные осложнения, гемостаз, хирургическая техника.

KIRISH

Qorin old devorining topografik anatomiyasi operativ xirurgiya uchun muhim nazariy asos bo‘lib, qorin bo‘shlig‘i a’zolariga xavfsiz jarrohlik kirish yo‘llarini tanlash imkonini beradi. Uning tarkibiga teri, teri osti yog‘ qavati, fastsiyalar, mushaklar, aponevrozlar, qon tomirlari va nerv tolalari kiradi. Bu tuzilmalar birgalikda ichki a’zolarni mexanik ta’sirlardan himoya qiladi, qorin ichi bosimini saqlashda va gavda harakatlarida qatnashadi.

Qorin bo‘shlig‘ida bajariladigan laparotomiya, appendektomiya, churralarni plastik tiklash hamda boshqa operatsiyalarda kesma yo‘nalishini to‘g‘ri belgilash talab etiladi. Bunda qorin devorining qatlamlari, a’zolarning proyeksiyasi, tomir va nerv tutamlarining joylashuvi e’tiborga olinadi. Anatomik mo‘ljallarga rioya qilinmasligi qon ketishi, gematoma, nervlarning shikastlanishi va operatsiyadan keyingi churralar kabi asoratlarni yuzaga keltirishi mumkin.

Qorin old devorining topografik anatomiyasi, anatomik sohalarga bo‘linishi va qatlamma-qatlam tuzilishi

Qorin old devori qorin bo‘shlig‘ini old tomondan chegaralovchi, bir necha qatlamdan tashkil topgan anatomik tuzilmadir. U yuqoridan xanjarsimon o‘simta va qovurg‘a ravog‘i, pastdan qov suyaklari, yon tomonlardan esa yonbosh suyaklari bilan chegaralanadi. Devorga kiruvchi mushaklar va biriktiruvchi to‘qima tuzilmalari ichki a’zolarni himoyalash, qorin ichi bosimini saqlash hamda tana va nafas harakatlarida ishtirok etish vazifalarini bajaradi.

Klinik amaliyotda qorin sohasi ikkita gorizontal va ikkita vertikal chiziq yordamida to‘qqizta sohaga ajratiladi. Yuqori qatorda o‘ng qovurg‘a osti, epigastral va chap qovurg‘a osti sohalari; o‘rta qatorda o‘ng yonbosh, kindik va chap yonbosh sohalari; pastki qatorda esa o‘ng chov, qov usti va chap chov sohalari farqlanadi. Bunday topografik bo‘linish a’zolar proyeksiyasini aniqlash, og‘riq joylashuvini tavsiflash va operativ kirish yo‘nalishini rejalashtirishda qo‘l keladi.

Tashqi tomondan ichkariga qarab qorin old devori teri, teri osti yog‘ qavati, yuzaki fastsiya, mushak-aponevrotik qatlam, ko‘ndalang fastsiya, qorin oldi yog‘ qavati va pariyetal qorin pardasidan tuzilgan. Ushbu qatlamlarning qalinligi va o‘zaro munosabati soha hamda individual anatomik xususiyatlarga qarab farq qilishi mumkin. Ayniqsa, mushak-aponevrotik tuzilmalarning yaxlitligini saqlash qorin devori mustahkamligi uchun muhimdir.

Qorin old devori mushaklari, fastsiyalari, qon bilan ta’minlanishi va innervatsiyasining anatomik xususiyatlari

Qorin old devorining mushaklari uchta juft yassi mushak — tashqi qiyshiq, ichki qiyshiq va ko‘ndalang qorin mushaklari, shuningdek, to‘g‘ri qorin mushagi hamda ayrim odamlarda uchraydigan piramidasimon mushakdan iborat. Tashqi qiyshiq mushak eng yuzaki, ichki qiyshiq mushak uning ostida, ko‘ndalang mushak esa chuqur qatlamda joylashadi. To‘g‘ri qorin mushagi oq chiziqning ikki yonida vertikal yo‘naladi va payli kesmalar orqali bir necha bo‘lakka ajraladi. Mushaklar

gavdani bukish va burish, qorin ichi bosimini oshirish hamda majburiy nafas chiqarishda qatnashadi.

Fastsiyalar va aponevrozlar qorin devorining tayanch-biriktiruvchi asosini hosil qiladi. Yuzaki fastsiya teri ostida joylashib, kindikdan pastda yog‘li va membranoz qatlamlarga ajraladi. Qorin yon mushaklarining aponevrozlari to‘g‘ri qorin mushagi qinini hosil qilishda qatnashadi; qinning oldingi va orqa devorlari yoysimon chiziqqa nisbatan turlicha tuzilgan. Oq chiziq esa o‘ng va chap tomon aponevroz tolalarining o‘zaro kesishib birikishidan hosil bo‘lib, xanjarsimon o‘simtadan qov simfizigacha davom etadi.

Qorin old devorining jarrohlik amaliyotidagi ahamiyati, operativ kirish yo‘llari va jarrohlik kesmalarining anatomik asoslari

Qorin bo‘shlig‘i a’zolariga operativ kirish yo‘lini belgilashda patologik jarayonning joylashuvi, mo‘ljallangan a’zoning proyeksiyasi va qorin devorining anatomik tuzilishi hisobga olinadi. Kesma operatsion maydonni yetarli ochishi bilan birga, imkon qadar kam to‘qima shikastlanishiga olib kelishi lozim. Shu maqsadda median, paramedian, ko‘ndalang va qiyshiq kesmalardan foydalaniladi; ularning tanlovi operatsiya turi va klinik vaziyatga bog‘liq.

Laparotomiya qorin bo‘shlig‘iga jarrohlik yo‘li bilan kirish usullaridan biridir. Median laparotomiya oq chiziq bo‘ylab bajarilib, yuqori, pastki yoki to‘liq median kesma ko‘rinishida qo‘llanadi. Oq chiziqda yirik qon tomirlari va nervlar nisbatan kam bo‘lgani sababli, ushbu yo‘l qorin bo‘shlig‘ini tez va keng ochish imkonini beradi. O‘ng yonbosh sohasidagi appendektomiyada Volkovich–Dyakonov kesmasi, ayrim ginekologik operatsiyalarda esa Pfannenstiel kesmasi qo‘llanadi.

Operatsiya davomida qatlamlarni belgilangan anatomik tartibda ajratish, qon ketishini nazorat qilish va nerv tuzilmalarini asrash zarur. Kesma noto‘g‘ri

rejalashtirilsa yoki to‘qimalar ehtiyotsiz muomala qilinsa, qon ketishi, gematoma, yara infeksiyasi, nerv shikastlanishi va keyinchalik churra paydo bo‘lishi mumkin. Operatsiya yakunida qatlamlarni, xususan aponevrozni puxta tikish qorin devorining mexanik mustahkamligini tiklashga yordam beradi.

XULOSA

Qorin old devori ko‘p qatlamli va murakkab topografik tuzilishga ega bo‘lib, uning mushaklari, fastsiyalari, aponevrozlari hamda yumshoq to‘qimalari o‘zaro uzviy bog‘langan. Ushbu tuzilmalarning joylashuvi va funksional xususiyatlarini bilish qorin bo‘shlig‘i a’zolariga operativ kirish yo‘lini asosli tanlash uchun zarur.

Shunday qilib, jarrohlik amaliyotining natijasi nafaqat tanlangan kesma turiga, balki anatomik qatlamlarga ehtiyotkor munosabatda bo‘lish va ularni to‘g‘ri tiklashga ham bog‘liq. Anatomik mo‘ljallardan foydalanish to‘qimalar shikastlanishini kamaytirish, operatsion maydonni maqbul ochish va operatsiyadan keyingi asoratlar xavfini pasaytirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Mamataliyev A.R. **Topographic Anatomy and Operative Surgery of the Abdominal Area.** – Samarqand: SARVAR MEXROJ BARAKA, 2025. – 105 b. E-library SamMU

2. Nikolaev A.V. **Topograficheskaya anatomiya i operativnaya xirurgiya.** – Moskva: GEOTAR-Media, 2018. – 672 s. Кафедра морфології

3. Moore K.L., Dalley A.F., Agur A.M.R. **Clinically Oriented Anatomy.** – 8th edition. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2017.

4. Standring S. **Gray's Anatomy: The Anatomical Basis of Clinical Practice.** – 42nd edition. – Elsevier, 2021.

5. Snell R.S. **Clinical Anatomy by Regions.** – 9th edition. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018.

6. Netter F.H. **Atlas of Human Anatomy.** – 7th edition. – Philadelphia: Elsevier, 2019.

7. Hansen J.T. **Netter's Clinical Anatomy.** – 4th edition. – Elsevier, 2018. Кафедра морфології

8. Brennan P., Standring S., Wiseman S. **Gray's Surgical Anatomy.** – Elsevier, 2020. Кафедра морфології

9. Ger R. The Clinical Anatomy of the Anterolateral Abdominal Wall Musculature // **Clinical Anatomy.** – 2009. – Vol. 22, № 3. – P. 392–397. Кафедра морфології