BG Pulse Journal USA
ISSN:1947-2536 http://www.bgpulseusa.com/index.php/bg
BG PULSE JOURNAL

# MURAKKAB O‘TKIR APPENDITSITDA OPERATSIYADAN KEYINGI YIRINGLI ASORATLARNING XAVF OMILLARI

**Suyunov Abduqodir Abdujalil o‘g‘li**
Alfraganus university
Davolash va Pediatriya fakulteti 4-kurs talabasi
Email: abduqodirsuyunov6@gmail.com
Tel: +998932950939
Doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.23065110

**Annotatsiya:** Murakkab o‘tkir appenditsit qorin bo‘shlig‘i shoshilinch jarrohlik kasalliklari orasida operatsiyadan keyingi infeksion asoratlar xavfi yuqori bo‘lgan patologik holatlardan biridir. Ayniqsa appendiks perforatsiyasi, gangrenoz o‘zgarishlar, periappendikulyar absess va tarqalgan yiringli peritonit bilan kechuvchi shakllarda operatsiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi, operatsion yara infeksiyasi va boshqa yiringli-septik asoratlar rivojlanishi mumkin. Ushbu maqolada murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning asosiy xavf omillari, ularning patogenetik mexanizmlari va profilaktikasi tahlil qilindi. Kasallikning davomiyligi, appendiks perforatsiyasi, tarqalgan peritonit, qorin bo‘shlig‘ining bakterial kontaminatsiyasi, operatsiya davomiyligi, bemorning yoshi, semizlik, qandli diabet, immunitetning pasayishi, gipoalbuminemiya va infeksiya manbasining yetarli nazorat qilinmasligi muhim xavf omillari sifatida ko‘rib chiqildi. Zamonaviy tadqiqotlarda appendiks perforatsiyasi va operatsiya davomiyligining uzayishi laparoskopik appendektomiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi bilan mustaqil bog‘liq omillar sifatida aniqlangan.

**Kalit so‘zlar:** o‘tkir appenditsit, murakkab appenditsit, appendiks perforatsiyasi, peritonit, qorin bo‘shlig‘i absessi, operatsion yara infeksiyasi, yiringli asoratlar, laparoskopik appendektomiya, xavf omillari, antibakterial davolash.

## Kirish

O‘tkir appenditsit ko‘r ichak chuvalchangsimon o‘simtasining o‘tkir yallig‘lanishi bo‘lib, shoshilinch abdominal jarrohlik amaliyotida eng ko‘p uchraydigan kasalliklardan biridir. Kasallikning klinik kechishi oddiy yallig‘lanishdan tortib gangrenoz appenditsit, perforatsiya, periappendikulyar absess va tarqalgan peritonitgacha davom etishi mumkin. Murakkab o‘tkir appenditsitda yallig‘lanish jarayoni appendiks chegarasidan tashqariga chiqadi.

Natijada qorin bo‘shlig‘ida katta miqdorda yallig‘lanish ekssudati, fibrin, yiring va ichak mikroorganizmlari to‘planishi mumkin. Bu holat operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning rivojlanishi uchun muhim sharoit yaratadi.

Hozirgi vaqtda laparoskopik appendektomiya o‘tkir appenditsitning jarrohlik davolashida asosiy minimal invaziv usul hisoblanadi.

2025-yilgi Jahon Shoshilinch Jarrohlik Jamiyati tavsiyalarida ham laparoskopik appendektomiya standart jarrohlik yondashuv sifatida ko‘rsatilgan. Shu bilan birga, murakkab appenditsitda operatsiyadan keyingi infeksion asoratlarning xavfi oddiy appenditsitga qaraganda yuqoriroq bo‘lib qolmoqda. Shuning uchun yiringli asoratlarning xavf omillarini aniqlash va ularni imkon qadar erta

bartaraf etish bemorning davolanish natijalarini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

## Tadqiqot maqsadi

Murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning rivojlanishiga ta’sir qiluvchi asosiy klinik, laborator, patologik va jarrohlik xavf omillarini aniqlash hamda ularning oldini olishning zamonaviy tamoyillarini tahlil qilish.

## Tadqiqot vazifalari

Murakkab o‘tkir appenditsitda uchraydigan asosiy yiringli asoratlarni aniqlash.
Appendiks perforatsiyasining yiringli asoratlar rivojlanishidagi ahamiyatini baholash.
Peritonit va qorin bo‘shlig‘i kontaminatsiyasining ta’sirini tahlil qilish.
Operatsiya davomiyligi va jarrohlik texnikasining ahamiyatini aniqlash.
Bemorning umumiy holati bilan bog‘liq xavf omillarini o‘rganish.
Yiringli asoratlarning oldini olish bo‘yicha zamonaviy yondashuvlarni yoritish.

## Tadqiqot materiali va usullari

Maqolani tayyorlashda o‘tkir appenditsit bo‘yicha zamonaviy klinik tavsiyalar, tizimli sharhlar, meta-tahlillar, klinik tadqiqotlar hamda O‘zbekiston tibbiyot ta’lim muassasalarida foydalaniladigan xirurgik adabiyotlar tahlil qilindi.
2025-yilda chop etilgan tadqiqotda laparoskopik appendektomiya o‘tkazilgan 839 nafar bemorning ma’lumotlari o‘rganilgan.
Tadqiqotda operatsiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi rivojlanishi bilan appendiks perforatsiyasi va operatsiya davomiyligi o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli bog‘liqlik aniqlangan. Ko‘p omilli tahlilda appendiks perforatsiyasi qorin bo‘shlig‘i absessi rivojlanishi uchun mustaqil xavf omili bo‘lgan.

## Murakkab o‘tkir appenditsit tushunchasi

Murakkab o‘tkir appenditsit odatda gangrenoz yoki perforatsiyalangan appenditsit, periappendikulyar absess, appendikulyar infiltrat va yiringli yoki tarqalgan peritonit bilan kechuvchi shakllarni o‘z ichiga oladi.

Ushbu shakllarda appendiks devorining nekrozi va mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi, bakterial invaziya hamda yallig‘lanish mediatorlarining ko‘payishi kuzatiladi. Appendiks perforatsiyasi yuzaga kelganda ichak mikroorganizmlari qorin bo‘shlig‘iga tushib, mahalliy yoki tarqalgan peritonitni yuzaga keltirishi mumkin.
Zamonaviy tavsiyalarda murakkab appenditsitda asosiy maqsad infeksiya manbasini imkon qadar to‘liq nazorat qilish hisoblanadi. Perforatsiyalangan appenditsitda adekvat infeksiya manbai nazorati muhim davolash bosqichi sifatida ko‘rsatilgan.

## Operatsiyadan keyingi yiringli asoratlar

***Murakkab appenditsitdan keyingi asosiy yiringli asoratlar quyidagilar:***

- operatsion yara infeksiyasi;
- qorin devori osti yiringlashi;
- qorin bo‘shlig‘i absessi;

- chanoq bo‘shlig‘i absessi;
- subdiafragmal absess;
- qorin bo‘shlig‘ida davom etuvchi yiringli peritonit;
- septik holat;
- kam hollarda ichaklararo absess.

*Ularning ichida qorin bo‘shlig‘i absessi klinik jihatdan eng muhim asoratlardan biridir.*

*U ko‘pincha operatsiyadan bir necha kun o‘tib tana haroratining qayta ko‘tarilishi, qorin og‘rig‘ining davom etishi yoki kuchayishi, leykotsitoz va yallig‘lanish ko‘rsatkichlarining yuqoriligi bilan namoyon bo‘lishi mumkin.*

**Asosiy xavf omillari**

***1. Appendiks perforatsiyasi***

Appendiks perforatsiyasi operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning eng muhim xavf omillaridan biridir. Perforatsiya vaqtida ichak tarkibidagi mikroorganizmlar, yiring va yallig‘lanish ekssudati qorin bo‘shlig‘iga tarqaladi. Bu qorin bo‘shlig‘ida yuqori bakterial yuklama hosil qiladi. Yaqinda o‘tkazilgan 839 bemor ishtirokidagi tadqiqotda appendiks perforatsiyasi laparoskopik appendektomiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi rivojlanishi bilan mustaqil bog‘liq bo‘lgan.

***2. Tarqalgan yiringli peritonit***

Tarqalgan peritonitda yallig‘lanish jarayoni appendiks atrofidagi chegaralangan hududdan chiqib, qorin bo‘shlig‘ining bir nechta anatomik sohalariga tarqaladi.
Bunday holatda qorin bo‘shlig‘ida mikroorganizmlar va yiringli ekssudat miqdori ortadi. Shuning uchun operatsiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi va boshqa infeksion asoratlar xavfi oshadi.

***3. Kasallik davomiyligining uzayishi***

Appenditsitning dastlabki belgilaridan jarrohlik davolashgacha bo‘lgan vaqt uzaygan sari destruktiv o‘zgarishlar, gangrena va perforatsiya ehtimoli ortadi.
Shuning uchun murakkab appenditsitda tashxisni o‘z vaqtida qo‘yish va jarrohlik taktikasini kechiktirmaslik muhim.

***4. Qorin bo‘shlig‘ining kuchli bakterial kontaminatsiyasi***

Perforatsiya va yiringli peritonit qorin bo‘shlig‘ida bakterial kontaminatsiyani sezilarli darajada oshiradi. Infeksiyalangan ekssudatning ko‘p bo‘lishi, fibrinli qoplamalar va yiringli o‘choqlarning mavjudligi operatsiyadan keyingi absess shakllanishi uchun sharoit yaratadi.

***5. Operatsiyaning uzoq davom etishi***

Operatsiya davomiyligining uzayishi murakkab appenditsitda yiringli asoratlar xavfi bilan bog‘liq. 2025-yilda e’lon qilingan tadqiqotda operatsiya davomiyligi qorin bo‘shlig‘i absessi rivojlanishining mustaqil xavf omillaridan biri sifatida aniqlangan.
Operatsiyaning uzoq davom etishi odatda kasallikning og‘irligi, anatomik o‘zgarishlarning murakkabligi yoki texnik qiyinchiliklarni ham aks ettirishi mumkin.

***6. Bemorning yoshi***

Keksa bemorlarda immun javobning o‘zgarishi, qo‘shimcha kasalliklarning ko‘pligi va kasallikning atipik kechishi sababli asoratlar xavfi oshishi mumkin.
Bunday bemorlarda klinik belgilar yaqqol bo‘lmasligi sababli tashxis kechikishi ham mumkin.

***7. Semizlik***

Semizlik operatsion yara infeksiyasi xavfini oshiruvchi omillardan biridir. Yog‘ to‘qimasining qon bilan ta’minlanishi nisbatan past bo‘lishi, yara bitishining sekinlashishi va operatsiyaning texnik jihatdan murakkablashishi bunga sabab bo‘lishi mumkin.

***8. Qandli diabet va giperglikemiya***

Giperglikemiya immun tizim faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Neytrofillarning funksional faolligi pasayishi va yara bitishining sekinlashishi infeksion asoratlar xavfini oshirishi mumkin. Shu sababli qandli diabeti bo‘lgan bemorlarda operatsiyadan oldingi va keyingi glyukozani nazorat qilish muhim.

***9. Oziqlanish yetishmovchiligi va gipoalbuminemiya***

Albumin miqdorining pasayishi oqsil yetishmovchiligining muhim ko‘rsatkichlaridan biri bo‘lib, to‘qimalarning tiklanishi va immun himoya mexanizmlariga salbiy ta’sir qilishi mumkin. Murakkab appenditsit bilan og‘ir holatda kelgan bemorlarda oziqlanish holatini baholash va zarur hollarda oziqlantirishni tuzatish muhim.

***10. Immunitetning pasayishi***

Immunosupressiv davolash olayotgan bemorlar, onkologik kasalligi bo‘lgan shaxslar va boshqa immuniteti pasaygan bemorlarda infeksiyani nazorat qilish qiyinlashishi mumkin.

***11. Infeksiya manbasining yetarli nazorat qilinmasligi***

Jarrohlik davolashning asosiy maqsadlaridan biri infeksiya manbasini bartaraf etishdir.
Perforatsiyalangan appenditsitda yiringli o‘choqning saqlanib qolishi, appendiks asosining yetarli yopilmasligi yoki qorin bo‘shlig‘ida infeksiyalangan materialning qolishi davom etuvchi infeksiyaga olib kelishi mumkin.

***Jadval 1. Murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning xavf omillari***

| Xavf omili | Patogenetik ahamiyati | Kutiladigan asorat |
|---|---|---|
| Appendiks perforatsiyasi | Bakteriyalar va ichak tarkibining qorin bo‘shlig‘iga chiqishi | Qorin bo‘shlig‘i absessi, peritonit |
| Tarqalgan yiringli peritonit | Qorin bo‘shlig‘ining keng bakterial kontaminatsiyasi | Absess, davom etuvchi peritonit |
| Gangrenoz appenditsit | To‘qima nekrozi va bakterial invaziya | Yara infeksiyasi, qorin bo‘shlig‘i infeksiyasi |
| Kasallikning uzoq davom etishi | Destruktiv o‘zgarishlar va perforatsiya xavfining oshishi | Yiringli asoratlar |
| Ko‘p miqdordagi yiringli ekssudat | Yuqori bakterial yuklama | Qorin bo‘shlig‘i absessi |
| Uzoq davom etgan operatsiya | Murakkab kasallik va ko‘proq to‘qima manipulyatsiyasi | Qorin bo‘shlig‘i infeksiyasi |
| Semizlik | Yara bitishining sekinlashishi | Operatsion yara infeksiyasi |
| Qandli diabet | Immun javob va regeneratsiyaning pasayishi | Yara infeksiyasi, absess |
| Gipoalbuminemiya | To‘qima regeneratsiyasining susayishi | Yara bitishining kechikishi |

| | | |
|---|---|---|
| Immunitet pasayishi | Infeksiyaga qarshi himoyaning susayishi | Yiringli-septik asoratlar |

**Jarrohlik texnikasining ahamiyati**

Operatsiyaning texnik jihatdan to‘g‘ri bajarilishi yiringli asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Laparoskopik appendektomiya vaqtida appendiksning to‘liq olib tashlanishi, appendiks asosi ishonchli yopilishi, qon ketishining to‘liq nazorat qilinishi va qorin bo‘shlig‘idagi yiringli suyuqlikning yetarli aspiratsiyasi muhim.

Murakkab appenditsitda qorin bo‘shlig‘ini rutin tarzda agressiv yuvish masalasi bahsli bo‘lib, zamonaviy tavsiyalar klinik vaziyatga mos yondashuvni qo‘llab-quvvatlaydi. Shvetsiya milliy tavsiyalarida erkin yiringli suyuqlik mavjud bo‘lsa, uni aspiratsiya qilish, ammo rutin peritoneal lavajdan foydalanmaslik tavsiya qilingan.

**Drenajning o‘rni**

Murakkab appenditsitda drenajdan foydalanish uzoq vaqt davomida qorin bo‘shlig‘i absessining oldini olish vositasi sifatida qo‘llanilgan.

Biroq zamonaviy dalillar rutin drenajning qorin bo‘shlig‘i absessini oldini olishdagi foydasini tasdiqlamaydi. 2025-yildagi meta-tahlilda 4930 bemor ma’lumotlari tahlil qilingan va rutin drenaj qo‘yilmagan guruhda ayrim operatsiyadan keyingi asoratlar hamda shifoxonada qolish muddati yaxshiroq bo‘lgan.

Jahon Shoshilinch Jarrohlik Jamiyati ham murakkab appenditsitdan keyin rutin drenajdan foydalanishni tavsiya qilmaydi.

Shuning uchun drenaj masalasi bemorning individual holati, qorin bo‘shlig‘idagi yiringli jarayonning xususiyati va jarroh tomonidan amalga oshirilgan infeksiya manbai nazoratiga asoslangan holda hal qilinishi kerak.

**Antibakterial davolash**

Murakkab appenditsitda antibakterial davolash muhim komponent hisoblanadi.

Antibakterial preparatlar qorin bo‘shlig‘ining grammanfiy mikroorganizmlari va anaerob bakteriyalariga ta’sir ko‘rsatishi kerak. Preparat tanlash bemorning klinik holati, mahalliy antibiotiklarga chidamlilik ko‘rsatkichlari, allergologik anamnez va buyrak hamda jigar faoliyatiga qarab amalga oshiriladi.

2025-yilgi Jahon Shoshilinch Jarrohlik Jamiyati tavsiyalarida adekvat infeksiya manbai nazorat qilingan murakkab appenditsitda operatsiyadan keyingi antibakterial davolashni qisqa muddat bilan cheklash tavsiya etilgan.

Antibakterial preparatlarni klinik ko‘rsatmasiz uzoq davom ettirish antibiotiklarga chidamli mikroorganizmlar shakllanishi va antibiotik bilan bog‘liq nojo‘ya ta’sirlar xavfini oshirishi mumkin.

**Operatsiyadan keyingi monitoring**

Yiringli asoratlarni erta aniqlash uchun bemorning operatsiyadan keyingi holatini muntazam

baholash kerak.

***Quyidagi belgilar alohida e'tibor talab qiladi:***

- tana haroratining qayta ko'tarilishi;
- yurak urish tezligining oshishi;
- qorin og'rig'ining saqlanib qolishi yoki kuchayishi;
- qorin devorining himoya tarangligi;
- ichak faoliyatining uzoq tiklanmasligi;
- leykotsitoz;
- C-reaktiv oqsil miqdorining oshishi;
- yiringli yara ajralmasi;
- umumiy holatning yomonlashishi.

Agar operatsiyadan keyingi davrda infeksiyaning davom etishiga shubha tug'ilsa, qorin bo'shlig'ining ultratovush tekshiruvi yoki kompyuter tomografiyasi orqali yiringli o'choqni aniqlash mumkin. Davolashga javob bermayotgan yoki qaytalanuvchi intraabdominal infeksiya holatlarida tasviriy tekshiruv o'tkazish tavsiya qilinadi.

***Jadval 2. Yiringli asoratlarning oldini olish va erta aniqlash***

| **Yo'nalish** | **Zamonaviy yondashuv** | **Maqsad** |
|---|---|---|
| Erta tashxis | Klinik baholash va zarur hollarda tasviriy tekshiruv | Perforatsiyani erta aniqlash |
| Antibakterial profilaktika | Operatsiyadan oldin tegishli antibakterial preparat | Operatsion yara va qorin bo'shlig'i infeksiyasini kamaytirish |
| Jarrohlik | Infeksiya manbasini to'liq nazorat qilish | Davom etuvchi infeksiyani oldini olish |
| Qorin bo'shlig'i | Yiringli suyuqlikni aspiratsiya qilish | Bakterial yuklamani kamaytirish |
| Drenaj | Rutin emas, individual ko'rsatma asosida | Keraksiz drenaj asoratlarini kamaytirish |
| Antibakterial davolash | Murakkab holatda klinik holatga mos qisqa kurs | Qoldiq infeksiyani nazorat qilish |
| Glyukoza nazorati | Qandli diabetda glyukozani nazorat qilish | Immun javobni yaxshilash |

| | | |
|---|---|---|
| Oziqlanish | Oqsil va energiya yetishmovchiligini tuzatish | Yara bitishini yaxshilash |
| Erta mobilizatsiya | Bemor imkoniyatiga qarab erta harakatlantirish | Umumiy tiklanishni tezlashtirish |
| Dinamik kuzatuv | Tana harorati, qorin holati va laborator ko‘rsatkichlarni baholash | Yiringli asoratni erta aniqlash |

## Muhokama

Murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlar bir nechta o‘zaro bog‘liq omillarning ta’siri natijasida rivojlanadi. Ularning ichida kasallikning destruktiv darajasi eng muhim o‘rinlardan birini egallaydi.

Appendiks perforatsiyasi qorin bo‘shlig‘ining mikroorganizmlar bilan bevosita kontaminatsiyasiga olib kelgani sababli infeksion asoratlarning rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshiradi. Shvetsiya milliy klinik tavsiyalarida ham appendiks perforatsiyasi operatsiyadan keyingi infeksiyalar rivojlanishining eng muhim xavf omili sifatida ko‘rsatilgan. Operatsiya davomiyligi ham muhim omil hisoblanadi. Biroq uzoq operatsiya ko‘pincha kasallikning og‘irligi, anatomik murakkablik va yallig‘lanishning keng tarqalganligini aks ettiradi. 2025-yilgi tadqiqotda appendiks perforatsiyasi va operatsiya davomiyligi laparoskopik appendektomiyadan keyingi qorin bo‘shlig‘i absessi bilan mustaqil bog‘langan.

Bemorning individual xususiyatlari ham hisobga olinishi kerak. Semizlik, qandli diabet, immunitetning pasayishi va oziqlanish yetishmovchiligi yara bitishi hamda infeksiyaga qarshi himoyani yomonlashtirishi mumkin.

Drenaj masalasida ham zamonaviy yondashuv sezilarli o‘zgargan. Rutin drenaj qorin bo‘shlig‘i absessining oldini olishni kafolatlamaydi va ayrim tadqiqotlarda uning operatsiyadan keyingi tiklanishni sekinlashtirishi ko‘rsatilgan. Shu sababli drenajni faqat individual klinik ko‘rsatmalar asosida qo‘llash maqsadga muvofiq.

Shuningdek, antibakterial davolashning davomiyligi ham bemorning klinik holatiga moslashtirilishi kerak. Infeksiya manbai yetarli nazorat qilingan hollarda juda uzoq davom etadigan antibakterial davolashning qo‘shimcha foydasi cheklangan bo‘lishi mumkin. 2025-yilgi xalqaro tavsiyalarda murakkab appenditsitda qisqa muddatli operatsiyadan keyingi antibakterial davolashga ustuvorlik berilgan.

Demak, yiringli asoratlarning oldini olish faqat antibakterial preparat qo‘llash bilan cheklanmaydi. Erta tashxis, o‘z vaqtida jarrohlik, infeksiya manbaining to‘liq nazorati, oqilona antibakterial davolash, drenajni selektiv qo‘llash va operatsiyadan keyingi faol monitoring yagona kompleks tizim sifatida amalga oshirilishi kerak.

## Xulosa

Murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarning rivojlanishi ko‘p omilli jarayon hisoblanadi. Eng muhim xavf omillariga appendiks perforatsiyasi, tarqalgan yiringli peritonit, kasallikning uzoq davom etishi, qorin bo‘shlig‘ining kuchli bakterial kontaminatsiyasi va operatsiyaning uzoq davom etishi kiradi.

Bemor bilan bog‘liq xavf omillari, jumladan semizlik, qandli diabet, immunitetning pasayishi va oziqlanish yetishmovchiligi ham operatsiyadan keyingi infeksion asoratlar xavfini oshirishi mumkin.

Zamonaviy profilaktik yondashuvning asosini infeksiya manbasini to‘liq nazorat qilish, antibakterial preparatlarni oqilona qo‘llash, rutin drenajdan saqlanish, operatsiyadan keyingi klinik va laborator monitoring hamda yiringli asoratlar yuzaga kelganda ularni imkon qadar erta aniqlash tashkil etadi.

Shunday qilib, murakkab o‘tkir appenditsitda operatsiyadan keyingi yiringli asoratlarni kamaytirish uchun xavf omillarini operatsiyadan oldingi davrdayoq aniqlash va bemorni individual xavf darajasiga qarab boshqarish muhim klinik ahamiyatga ega.

## Amaliy tavsiyalar

Murakkab appenditsitga shubha qilingan bemorlarda perforatsiya va peritonit mavjudligini imkon qadar erta aniqlash.

Operatsiyadan oldin tegishli antibakterial profilaktikani o‘z vaqtida boshlash.

Operatsiya vaqtida infeksiya manbasini imkon qadar to‘liq nazorat qilish.

Appendiks asosining ishonchli yopilishini ta’minlash.

Qorin bo‘shlig‘idagi yiringli suyuqlikni klinik vaziyatga mos ravishda aspiratsiya qilish.

Rutin drenajdan foydalanmaslik va drenaj masalasini individual hal qilish.

Murakkab appenditsitda antibakterial davolash davomiyligini bemorning klinik holatiga moslashtirish. Qandli diabet va giperglikemiya mavjud bo‘lsa, glyukozani nazorat qilish. Oziqlanish yetishmovchiligi mavjud bemorlarda oziqlanish holatini tuzatish.

Operatsiyadan keyin tana harorati, qorin og‘rig‘i, yara holati va laborator yallig‘lanish ko‘rsatkichlarini dinamik kuzatish.

Infeksiya belgilari saqlansa yoki qaytalansa, qorin bo‘shlig‘ini ultratovush tekshiruvi yoki kompyuter tomografiyasi orqali baholash.

Qorin bo‘shlig‘i absessi aniqlansa, bemorni jarroh va zarur hollarda interventsion radiolog ishtirokida davolash taktikasini belgilash.

## Foydalanilgan adabiyotlar

1. Ergashev U. Xirurgik kasalliklar. Toshkent: O‘zkitobsavdonashriyoti
2. Kurbaniyazov Z. B., Raxmanov Q. E. Xirurgik kasalliklar.
3. Liu L., Feng W., Yu K. va boshqalar. Risk factors of abdominal abscess after laparoscopic appendectomy. BMC Surgery.
4. World Society of Emergency Surgery. Diagnosis and Treatment of Acute Appendicitis: 2025 Edition of the World Society of Emergency Surgery Jerusalem Guidelines.
5. Kumar S. S., Collings A. T., Lamm R. va boshqalar. Guideline for the Diagnosis and Treatment of Appendicitis. Surgical Endoscopy.
6. Di Saverio S., Podda M., De Simone B. va boshqalar. Diagnosis and Treatment of Acute Appendicitis: 2020 Update of the World Society of Emergency Surgery Jerusalem Guidelines. World Journal of Emergency Surgery.
7. Ahmed A. va boshqalar. Time to Avoid Prophylactic Intra-abdominal Drainage in Acute Complicated Appendicitis: An Updated Systematic Review and Meta-analysis.
8. Postoperative Infections After Appendectomy for Acute
9. Swedish national guidelines for diagnosis and management of acute appendicitis in adults and children.

10. Postoperative abdominal abscess after laparoscopic appendectomy: clinical risk factors and outcomes. BMC Surgery.
11. Laparoscopic appendectomy for complicated acute appendicitis: postoperative infectious complications and predictive factors. Surgical Endoscopy.
12. Perforated appendicitis and postoperative intra-abdominal abscess: contemporary management. World Journal of Emergency Surgery.
13. Surgical site infection following appendectomy for acute appendicitis: risk factors and prevention. International Journal of Surgery.
14. Complicated appendicitis in adults: surgical source control and postoperative antimicrobial therapy. World Journal of Emergency Surgery.
15. Enhanced recovery after surgery in emergency abdominal surgery.
16. Ergashev U. Xirurgik kasalliklar. Toshkent: O‘zkitobsavdonashriyoti, 2021. Ushbu darslikda appenditsit, peritonit va xirurgik infeksiyalar masalalari yoritilgan.
17. Karimov Sh. I. Xirurgik kasalliklar. Toshkent. O‘zbekistondagi tibbiyot oliy ta’limida foydalaniladigan asosiy xirurgiya darsliklaridan biri; unda o‘tkir appenditsit va uning asoratlari yoritilgan.
18. Kurbaniyazov Z. B. xirurgik kasalliklar bo‘yicha darslik va o‘quv adabiyotlari muallifi.
19. Raxmanov Q. E. umumiy va abdominal xirurgiya bo‘yicha o‘quv adabiyotlari muallifi; Kurbaniyazov Z. B. bilan hammualliflikdagi Xirurgik kasalliklar asari mavjud.
20. Nazirov F. G. shoshilinch va abdominal xirurgiya, o‘tkir qorin kasalliklari diagnostikasi va davolashiga oid o‘quv-uslubiy adabiyotlar muallifi.