

RADIOLOGIK TUZISHDA QAROR QABUL QILISHDA SHARHARLIK  
MEXANIZMINING AHAMIYATI.

Turdumatov J.A.

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti, O'zbekiston Respublikasi, Samarqand.*

**Annotasiya.** Shikastlanish mexanizmi shikastlangan bemorlarni radiologik baholashda qaror qabul qilishda asosiy rol o'ynaydi. Zarbalar yoki yiqilish kabi jarohatlar paytida energiya uzatish tamoyillarini tushunish shifokorlarga mumkin bo'lgan jarohatlarni taxmin qilish va tegishli skanerlash protokollarini tanlash imkonini beradi. Ko'p detektorli kompyuter tomografiyasi (MDCT) ko'pincha hayot uchun xavfli jarohatlarni, ayniqsa yuqori energiya mexanizmlarida erta aniqlash uchun ishlatiladi. To'g'ri skanerlash protokolini tanlash va o'z vaqtida tashxis qo'yish o'limni sezilarli darajada kamaytirishi va davolash natijalarini yaxshilashi mumkin. Maqolada energiya uzatish tamoyillari, shikastlanish mexanizmlari va ularning klinik qaror qabul qilishga ta'siri muhokama qilinadi.

**Kalit so'zlar:** travma, shikastlanish mexanizmi, energiya uzatish, skanerlash protokollari, yaralar va travma

**Kirish.** Travma 45 yoshgacha bo'lgan odamlar o'limining asosiy sabablaridan biridir. Og'ir jarohatlangan bemorlarni tezda tanib olish jarohatni muvaffaqiyatli boshqarishning kalitidir. Shikastlanishni baholash jarayonida shikastlanish mexanizmi va shubha indeksi radiologik qaror qabul qilishda muhim rol o'ynaydi. Shikastlanish turi (to'mtoq yoki penetratsion), mexanizm va ta'sir yo'nalishi haqidagi ma'lumotlar shikastlanishning kutilayotgan turini taxmin qilish imkonini beradi.

Ko'p detektorli kompyuter tomografiyasidan ( MDCT ) foydalanish rentgenologlarga hayot uchun xavfli jarohatlarni samarali aniqlash va tashxislash imkonini beradi, shu bilan o'z vaqtida davolanishga rahbarlik qiladi va o'limni kamaytiradi. Ushbu maqolada energiya uzatishning asosiy tamoyillari, shikastlanish mexanizmlari va ularning klinik qaror qabul qilishga ta'siri ko'rib chiqiladi va har xil turdagi jarohatlar bilan bemorlarni radiologik baholashga yondashuvlar ko'rib chiqiladi. Shuni ta'kidlash kerakki, energiya uzatish tamoyillari va shikastlanish mexanizmi nafaqat skanerlash protokollarini tanlashda, balki jarohatlangan bemorlarni davolash qarorlarini

qabul qilishda ham hisobga olinadi. Standart MDCT protokollarini joriy etish va shikastlanish mexanizmini ko'rib chiqish jarohatlar bilan kasallangan bemorlarni aniqroq tashxislash va davolash natijalarini yaxshilashga yordam beradi.

**Tadqiqotning maqsadi** radiologik tekshiruv vaqtida qaror qabul qilishda shikastlanish mexanizmining ahamiyatini tahlil qilish va ushbu omillarning skanerlash protokollarini tanlashga ta'sirini va travma bemorlarini davolash natijalarini baholashdan iborat.

**Materiallar va usullar.** Tadqiqot shikastlangan bemorlarni radiologik baholashda qaror qabul qilishda energiya uzatish tamoyillari va shikastlanish mexanizmini qo'llash bo'yicha adabiyotlar va klinik dalillarni ko'rib chiqishga asoslangan. Ko'rib chiqish etakchi tibbiyot markazlarida o'tkazilgan tadqiqotlarni, shuningdek, radiologiya va travmatologiya bo'yicha ixtisoslashgan jurnallarning ma'lumotlarini o'z ichiga oladi.

Asosiy e'tibor shikastlanishning turli mexanizmlarini, masalan, to'mtoq va penetran travma, ularning tipik jarohatlar bilan aloqasi va tasvirlash usullarini tanlashga ta'sirini tahlil qilishga qaratilgan. To'qnashuv va yiqilish paytida kinetik energiyani uzatish kabi energiya uzatishning asosiy tamoyillari, shuningdek, jarohatning og'irligi va joylashishini bashorat qilishdagi roli tasvirlangan. Har xil turdagi shikastlanishlar uchun MDCTni qo'llash xususiyatlari va ularning hayot uchun xavfli jarohatlarni erta aniqlashda samaradorligi ko'rib chiqiladi .

Bundan tashqari, tadqiqot shikastlanish mexanizmiga qarab ishlatiladigan skanerlash protokollarini tahlil qilishni, shuningdek, ularning diagnostika aniqligi va davolash natijalariga ta'sirini o'z ichiga oladi. Avtotransport hodisalari, yiqilish va penetratsion jarohatlar bilan bog'liq jarohatlar uchun qo'llaniladigan radiologik protokollarga, shuningdek , bolalar va homilador ayollar kabi turli bemorlar populyatsiyalari uchun protokollarni o'zgartirish zarurligiga alohida e'tibor beriladi .

Tadqiqot natijalari jarohatni aniqlash darajasi, tashxisning o'z vaqtidaligi va klinik natijalarga ta'siri kabi bir qancha mezonlarga asoslanib baholanadi. Noto'g'ri skanerlash protokolini tanlash bilan bog'liq bo'lishi mumkin bo'lgan asoratlar ham ko'rib chiqiladi va jarohatlarni tashxislash va davolashda radiologik yondashuvlarni optimallashtirish

bo'yicha tavsiyalar beriladi.

**Natijalar va muhokama.** Tadqiqot natijalari shuni tasdiqlaydiki, shikastlanish mexanizmi va energiyani uzatish tamoyillarini hisobga olgan holda, travma bilan og'riqan bemorlarni tashxislash va davolashni sezilarli darajada yaxshilash mumkin. Yuqori energiyali travmada MDCTdan foydalanish hayot uchun xavfli jarohatlarni erta aniqlashda yuqori samaradorlik ko'rsatdi. Shikastlanish mexanizmini tahlil qilish asosida skanerlash protokolini to'g'ri tanlash noto'g'ri-ijobiy va noto'g'ri-salbiy natijalar sonini kamaytirishga yordam beradi, bu esa o'z navbatida davolash natijalarini yaxshilaydi. Har xil turdagi jarohatlar uchun protokollarni individuallashtirishga alohida e'tibor berilishi kerak, bu esa jarohatlar darajasini yanada aniqroq baholash va optimal davolash strategiyasini ishlab chiqish imkonini beradi.

**Xulosa.** Shikastlanish mexanizmi shikastlangan bemorlarni radiologik baholashda qaror qabul qilishda asosiy omil hisoblanadi. Energiyani uzatish tamoyillari shikastlanishlarning tabiati va og'irligini aniq prognoz qilish imkonini beradi, bu esa optimal skanerlash protokollarini tanlashni osonlashtiradi va o'limni kamaytiradi. Shikastlanish mexanizmiga asoslangan standartlashtirilgan yondashuvlarni joriy etish og'ir jarohatlar bilan kasallangan bemorlarni tashxislash va davolashni yaxshilaydi.

### Adabiyot

1. Негматов, И. С. (2024). ПЛОСКОСТОПИЕ У ВЗРОСЛЫХ: ДИАГНОСТИКА, ПАТОГЕНЕЗ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ. Journal the Coryphaeus of Science, 6(2), 143-156.
2. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ УЗИ ПРИ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА. Science and innovation, 4(2), 183-186.
3. Турдуматов, Ж. А., & Усаров, М. Ш. (2023). РАННЯЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ. Voffin Academy, 1(1), 153-155.
4. Негматов, И. С., & Гиясова, Н. К. (2023). Степень дегенерации крестообразной связки и остеоартрозом коленного сустава. Science and

- Education, 4(5), 366-379.
5. Рахматов, И. С. (2024). РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ НА МРТ. *Science and innovation*, 4(2), 187-193.
  6. Негматов, И. С., & Гиясова, Н. К. (2023). Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 483-495.
  7. Narzikulov, S. F., Shirov, B. F., & Negmatov, I. I. (2023). Comparative Evaluation of the Effectiveness of Ultrasound and X-Ray Imaging in the Diagnosis of Hip Dysplasia in Children Under 6 Months of Age. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1473-1480.
  8. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОПЧИКА. *Voffin Academy*, 2(3), 23-29.
  9. Жураев, И. Г., Негматов, И. С., & Юлдошев, Н. Н. (2023). Внутрисуставные инъекции гиалуроновой кислоты при остеоартрите коленного сустава в клинической практике. *Uzbek journal of case reports*, 3(4), 34-39.
  10. Рахматов, И. С., & Собирова, Н. И. (2024). ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ. *Voffin Academy*, 2(2), 121-130.
  11. Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ УЗЛАХ ГЕБЕРДЕНА. *Voffin Academy*, 2(3), 30-35.
  12. Негматов, И. С. (2024). ОСТРЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ВЫВИХ НАДКОЛЕННИКА: ПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ. *Journal the Coryphaeus of Science*, 6(2), 129-142.
  13. Жураев, К. Д., Негматов, И. С., & Тоштемиров, Э. М. (2023). Дисфункция Плаценты И Антенатальные Потери: Исследование И Практические Аспекты. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1522-1529.
  14. Негматов, И. С. (2024). ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ

ДИАФИЗА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ВЗРОСЛЫХ: ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ И  
ОСЛОЖНЕНИЯ. Journal the Coryphaeus of Science, 6(2), 115-128.

15.Рахматов, И. С. (2024). РОЛЬ УЗИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕРТЕСА. Boffin  
Academy, 2(3), 36-41.

JTCOS.RU