

УДК: 616.65-002-07

ЎЗБЕКИСТОН УРОЛОГИЯСИДА ЛАПАРОСКОПИК АМАЛИЁТ ТАРИХИ

Аюбов Бехзод Алишерович, Бахадирханов Мухаммадзариф Мухаммадкабирович,
Назаров Джахонгир Азадбекович, Мирхамидов Жалол Халилович, Акилов Фархад Атауллаевич,
Мухтаров Шухрат Турсунович
Республика ихтисослаштирилган урология илмий-амалий тиббиёт маркази, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш.

ИСТОРИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В УРОЛОГИИ УЗБЕКИСТАНА

Аюбов Бехзод Алишерович, Бахадирханов Мухаммадзариф Мухаммадкабирович,
Назаров Джахонгир Азадбекович, Мирхамидов Жалол Халилович, Акилов Фархад Атауллаевич,
Мухтаров Шухрат Турсунович
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии,
Республика Узбекистан, г. Ташкент

HISTORY OF LAPAROSCOPIC OPERATIONS IN UZBEKISTAN UROLOGY

Ayubov Bekhzod Alisherovich, Bakhadir khanov Mukhammadzarif Mukhammadkabirovich,
Nazarov Djakhongir Azadbekovich, Mirkhamidov Jalal Khalilovich, Akilov Farkhad Ataulaevich,
Mukhtarov Shukhrat Tursunovich
Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Urology, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: info@rscu.uz

Ўзбекистон урологияси ривожланиши тарихига назар ташлансак, 2001 йили илк бор биринчи лапароскопик нефрэктомия амалиёти Самарқанд шаҳрида жарроҳлар Ахтамов Ж.А., Азимов С.А. ва Расулов Р.Х. томонидан бажарилгани қайд этилган. Афсуски, бу жарроҳлик амалиётининг бажарилиши ушбу шифохонада айрим сабаблар туфайли тўхтатилган.

2009 йили Республика ихтисослаштирилган урология илмий-амалий тиббиёт маркази (РИУИАТМ) директори профессор Ф.А.Акилов ташаббуси билан урологияда лапароскопик амалиётларни бажариш учун гуруҳ тузилган ва шу йили Туркия урологлари ассоциацияси билан келишув асосида Истанбул университетида малака оширишга мутахассислар (Аюбов Б.А. ва Бахадирханов З.М.) юборилди.

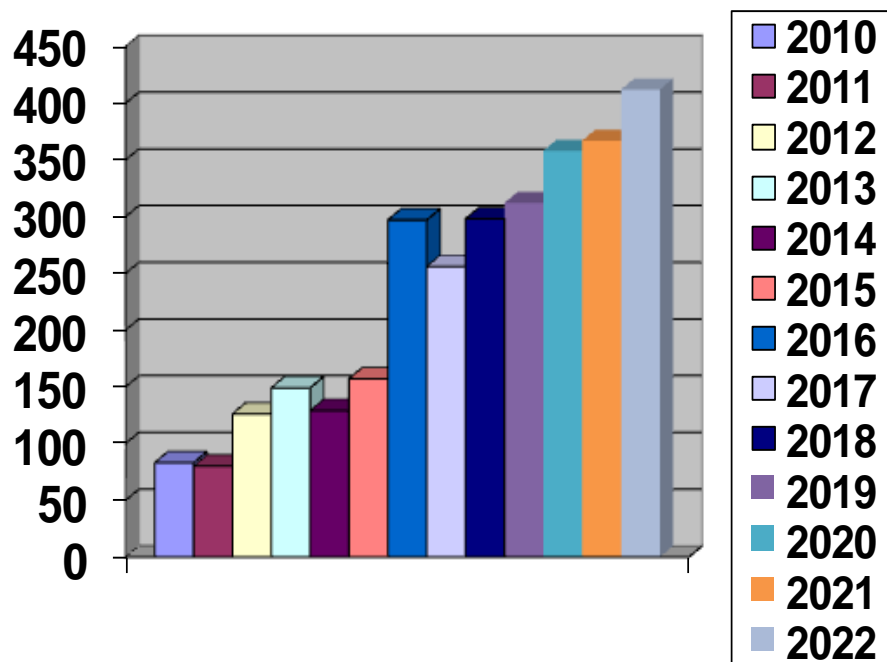
Шундан сўнг, кўплаб амалий ва назарий махоратларни ошириш учун чет эл клиникаларига ташрифлар ва стажировкалар ташкиллаштирилди. Жумладан: АКН (Vienna, Austria), Heilbronn University (Germany), San-Rafaello Hospital (Milan, Italy), Rabdoud University (Nijmegen, Netherlands), Чара University (Istanbul, Turkey) университетлар клиникаларида ўқув дастурлари бўйича малака оширилди.

Шу билан бир вақтда устоз-хамкорларни Ўзбекистонга чақириш ва биргаликда амалий ёрдам сифатида махорат дарслари ташкиллаштирилди. 30 дан зиёд махорат дарсларида 70 дан ортиқ мураккаб лапароскопик амалиётлар бажарилди - И.Абдуллин (Россия), П.Моно (Франция), А.Алькараз (Испания), Д.Николаешвили (Грузия), Э.Галлямов (Россия),

С.Рева (Россия), Дж.Лендман, Д.Морейро, Б.Дьюти (АКШ), Е.В.Шпоть (Россия).

Лапароскопик ташрифларни бошлаб олиш мураккаб жараёндир. 2010 йили дастлабки амалиётларимиз диагностика ретроперитонеоскопиядан иборат бўлган, бунда ананавий очик усулдаги жарроҳлик амалиётини бажаришдан аввал беморда дастлаб лапароскопик ревизияни бажариб, анатомик ориентирларни ўрганиш ва қорин парда орти соҳасини ретроперитонеоскопик тўлиқ ўрганиб чиқишга тўғри келди.

2010 йил 15 февраль куни Урология марказида илк бор ретроперитонеоскопик (РП) нефрэктомия амалиёти муваффақиятли бажарилди ва кейинчалик бу усул стандарт даволаш чорасига айланди. Шундан сўнг, биринкетин Ўзбекистонда шу вақтгача амалга оширилмаган мураккаб жарроҳлик муолажалари бажарила бошланди, жумладан: 2011 йилнинг ноябрь ойида илк бор буйрак раки ташхиси бўйича РП радикал нефрэктомия бажарилди. 2012 йилнинг январь ойида – жом-сийдик найи торайиши бўйича РП пиелопластикаси, 2013 йилнинг март ойида –трансабдоминал лапароскопик пиелопластика, 2015 йилнинг декабрь ойида – простата саратони бўйича лапароскопик радикал простатэктомия чанок соҳасида кенгайтирилган лимфодиссекцияси билан, 2016 йилнинг февраль ойида – буйрак ўсма касаллиги ташхиси билан - лапароскопик парциал нефрэктомия, 2017 йили – ковуқ саратони бўйича - лапароскопик радикал цистопростатэктомия ва ингичка ичакдан илеокондуит ясаш операцияси муваффақиятли бажарилди.



Расм 1. Йиллар кесимида лапароскопик амалиётлар сони динамикаси

Тадбиқ этилганига 13 йил бўлган муддат мобайнида Урологияда бажарилган лапароскопик амалиётлар сони 4000 тадан ошиб кетди (расм 1).

Ҳозирги кунда бажариладиган лапароскопик ва РП амалиётлар тури беморда учрайдиган урологик касалликка қараб турлича бўлиши мумкин: лапароскопик ва РП нефрэктомия (оддий, яъни ноонкологик холатларда), лапароскопик ва РП нефруретерэктомия (2-та алоҳида кириш орқали), лапароскопик ва РП уретеролитотомия, лапароскопик ва РП пиелопластика (уретеропиелоанастомоз), лапароскопик ва РП адреналэктомия (буйрак усти беги ўсмаларида), лапароскопик ва РП радикальная нефрэктомия (буйрак ўсмаларида), лапароскопик ва РП кистэктомия (буйрак кисталарини қирқиб олиш), лапароскопик ва РП парциал нефрэктомия (буйрак ўсмаси ва эхинококкида), лапароскопик ва РП нефропексия (нефроптозда), лапароскопик ва РП уретеро-уретероанастомоз (сийдик найи торайиши ва туғма нуқсонларида), лапароскопик ва РП пиелолитотомия (маржонсимон тошларда), лапароскопик радикал простатэктомия (простата беги саратонида), лапароскопик уретероцистонеоанастомоз (Lich-Greguar, Boari, Psoas-hitch), лапароскопик радикал цистопростатэктомия (қовуқ саратонида), лапароскопик ва РП уретеролизис, лапароскопик уруғ пуфакчалари кистоз ҳосиласини олиб ташлаш (Циннер синдромида), лапароскопик лимфодиссекция (парааортал, паракавал, ёнбош ва чаноқ соҳаларида), лапароскопик геминефрэктомия (тақасимон буйракда), лапароскопик истмотомия ва пиелопластика

(тақасимон буйракда), лапароскопик геминефруретерэктомия (иккиланган буйракда), лапароскопик ва РП иккиламчи нефрэктомия ва пиелопластика (аввал очик операция қилинган беморларда қайта бажарилган амалиётларда), лапароскопик аденомэктомия (простата беги хавфсиз гиперплазиясида), Бриккер усули бўйича лапароскопик илеокондуитини яшаш (қовуқ саратони, микроцист, нейроген қовуқ касалликларида), лапароскопик усулда Штудер бўйича қовуқ яшаш, сийдик найини ингичка ичак сегменти ёки аппендикс билан тиклаш ва бошқалар.

Статистик маълумотлар. Жаъми 2010–2022 йиллар давомида 4150 та лапароскопик амалиёт бажарилган. Беморлар ёши - 3 ойлик ёшдан 85 ёшгача (ўртача, $\approx 37,5$ ёшни ташкил этди). Беморларнинг ўртача тана-вазн индекси $BMI \approx 25,9$ (15 дан 47 гача), максимал вазн 230 килограммли беморга РП нефрэктомия муваффақиятли бажарилди. Амалиёт учун керак бўлган вақт ўртача ≈ 98 минутни (20 минутдан 360 минутгача) ташкил қилди. Операция вақтида ўртача қон кетиш миқдори ≈ 56 мл (0 дан 1300 мл гача). Операциядан сўнг стационарда даволаниш муддати $\approx 2,6$ кун (1-11 кун).

Урология марказида энг кўп ретроперитонеоскопик бажариладиган амалиёт – РП нефрэктомия бўлиб, у ўз ичига «оддий» РП нефрэктомия, РП нефруретерэктомия, РП радикал нефр(уретер)эктомия, иккиламчи РП нефрэктомия (анамнезида аввал лапаротомияни ўтказган) ва РП геминефрэктомия операцияларини олади. Жами – 1477 та амалиёт бажарилган (бу барча операцияларнинг 35,5%-ни ташкил қилган).

Реконструктив амалиётлардан қуйидагилари бажарилган: лапароскопик пиелопластика, буйрак пастки кутби кон томирларини лапароскопик клиплаш ёки антевазал уретеропиелоанастомоз, уретеролизис, РП пиелопластика (2014 йилдан кейин тўхтатилди, чунки трансабдоминал усул бу хил амалиётда афзаллиги яққол кўриниб қолди), лапароскопик уретеро-уретероанастомоз, РП уретеролизис ва бошқалар. Жами – 950 та реконструктив амалиёт бажарилган (бу барча операцияларнинг 22,9%-ни ташкил қилган).

Лапароскопик пиелопластика 2013 йилдан бери асосан трансабдоминал кириш орқали бажарилмоқда (буйрак атрофи соҳасига ананавий Тольдт чизиги орқали мобилизацияси манёври йўли билан ёки трансмезокол кириш билан).

Буйрак оддий кисталарини оператив даволаш усуллари: РП кистэктомия – 305 та, лапароскопик кистэктомия – 129 та, жами – 434 та (10,2%).

Таъкидлаб ўтиш жоизки, лапароскопик ёки РП кистэктомия амалиёти – буйрак кисталарини даволаш учун идеал усул ҳисобланади. Лапароскопик операцияларни ўрганувчи ёш мутахассислар учун бу усул айниқса қулай амалиётдир.

Ёш мутахассисларга «биринчи» мустақил операцияларни танлаш принциплари қуйидагича - «иложи борича оддийроқ операциядан бошлаш керак», РП ёки лапароскопик кистэктомиядан бошлашга ҳаракат қилиш керак, сўнг «оддий» нефрэктомия ва уретеролитотомияга ўтилгани маъқул. Оддий операциялар бўлмайди! Ҳар қандай операция бемор ўлими билан яқунланиши мумкин.

Лапароскопик литотомиялар (тош олиш учун бажариладиган операциялар): РП уретеролитотомия – 63 та, лапароскопик пиелолитотомия – 46 та, лапароскопик уретеролитотомия – 52 тани ташкил қилди. Жами – 171 та лапароскопик ёки РП тош олиш бажарилган (бу умумий амалиётлар сонидан 4,7%-ни ташкил қилган).

Шу билан бирга, алохида айтиб ўтиш керакки, эндоурология кучли ривожланган клиникаларда лапароскопик ёки РП литотомия амалиётларига деярли муҳтожлик қолмайди.

Бажарилган лапароскопик операциялар асоратларини таҳлил қилганимизда қуйидаги ҳолат аниқланди: конверсия (яъни очик операцияга ўтиш ҳолати) – 3,1% ҳолларда кузатилди (10,3% бу усулни ўзлаштириш учун керак бўлган биринчи 4 йил, яъни жорий этиш даврида).

Clavien-Dindo (2004) таснифи бўйича кузатилган асоратлар қуйидагича баҳоланган:

- 1-2 даража – 8,3%
- 3 (a+b) даража – 3,0%
- 4 (a+b) даража – 2,0%
- 5 даража (ўлим билан яқунланган ҳолат) –

5 беморда кузатилган.

Барча амалиётлар Урология марказнинг 3 та асосий малакали лапароскопист жарроҳлари Аюбов Б.А., Баходирханов М.М., Назаров Дж.А. томонидан амалга оширилган.

Лапароскопист мутахассис кадрларни тайёрлаш. 2018 йилдан бошлаб «Урологияда лапароскопик амалиётлари» курси ташкиллаштирилган. 5 ойлик курс мобайнида лапароскопик операциялар асоси, назарий ва амалий кўникмалари ўргатилиб, ихтисослаштириш бўйича сертификат берилади. Шу вақт ичида, 30 дан ортиқ мутахассис ўқитилди ва уларнинг 10 дан ортиғи жойларда асосий ва мураккаб амалиётларни мустақил бажаришяпти.

«Лапароскопик амалиётлар курси» мақсади:

Урологияда клиник қўллаш учун зарур бўлган лапароскопия бўйича асосий билимларни бериш.

Барча асосий тамойилларни (асбоб-ускуналар, сарф бўладиган материалларнинг) тавсифлаб бериш ва урологияда энг кўп қўлланиладиган амалиётлар ва учрайдиган касалликларни лапароскопик даволашни кўрсатиб бериш.

Урологияда асосий лапароскопик операцияларни бажариш учун назарий билимларни бериш.

Лапароскопик муолажалар натижалари ва юзага келиши мумкин бўлган асоратларни тавсифлаш.

Бу ўқиш жараёни учун потенциал курсантлар: янги замонавий технологияларни ўрганишга интилувчи ёш урологлар, онкоурологлар, жарроҳлар ва урогинекологлар.