

ЧОВ ЧУРРАЛАРИ ҚАЙТАЛАНИШИНИ ОМИЛЛАР ТАҲЛИЛИ



Курбаниязов Зафар Бабажанович, Усаров Шерали Насретдинович,
Курбаниязов Бобожон Зафаржонович, Зайниев Алишер Фаридунович
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ РЕЦИДИВОВ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Курбаниязов Зафар Бабажанович, Усаров Шерали Насретдинович,
Курбаниязов Бобожон Зафаржонович, Зайниев Алишер Фаридунович
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

FACTOR ANALYSIS OF RECURRENT INGUINAL HERNIA

Kurbaniyazov Zafar Babajanovich, Usarov Sherali Nasretdinovich, Kurbaniyazov Bobojon Zafarjonovich,
Zainiev Alisher Faridunovich
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Омиллар таҳлили натижасида Lichtenstein операциясида қониқарсиз натижаларнинг (рецидив - 3,9%) асосий сабаби имплантнинг тўқималардаги дистрофик – дегенератив ўзгаришлар сабабли фиксация нуқталаридан силжиши, ёки узилиши бўлса, аутопластикадан кейин (рецидив - 8,5%) чоклар этишмовчилиги эканлиги аниқланди.

Калим сўзлар: чов чурраси, даволаш, қайталаниш.

Abstract. As a result of factor analysis, it was established that the main reason for unsatisfactory results of the Lichtenstein operation (relapses - 3.9%) is the failure of the sutures after autoplasty (relapses - 8.5%) when the implant is displaced from the points of fixation due to dystrophic-degenerative changes in the tissues or their ruptures.

Key words: inguinal canal hernia, treatment, relapse.

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, “чов чурралари энг кенг тарқалган жарроҳлик касалликларидан бири бўлиб, аҳолининг 3-4 фоизда учрайди, ҳамда, асосан меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамларни зарарлайди”.

Бугунги кунда мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш ва кўламини етарлича кенгайтириш юзасидан кенг қамровли дастурий тадбирлар амалга оширилмоқда. Ушбу йўналишда, хусусан, чов чурралари билан беморларни жарроҳлик даволаш сифатини яхшилашда етарлича ижобий натижаларга эришилиб келинмоқда. Шу билан бирга, тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини такомиллаштириш учун касалликнинг кечки муддатларида қайталанишини олдини олиш йўллари ҳисобга олган ҳолда жарроҳлик аралашувлари самарадорлигини баҳолаш бўйича илмий – асосланган натижалар бўлиши талаб этилмоқда.

Чурраларни, шу жумладан чов чурраларни жарроҳлик йўли билан даволашнинг замонавий техникаси функционал қобилятсиз анатомик тузилмаларни (чов каналнинг орқа девори) протезлаш учун синтетик имплант (аллогерниопластика) ёрдамида амалиёт ўтказишни ўз ичига олади. Биоматериалларнинг пайдо бўлиши билан ушбу касалликдан тўлиқ соғайиш частотаси 100% га яқинлашмоқда. Ушбу техниканинг мақсадга мувофиқлиги чурра такрорланиш частотасини ўртача 4% гача пасайиши билан боғлиқ ва ҳозирда бунга ҳеч қандай шубҳа йўқ. Аллогерниопластикадан кейин учрайдиган энг кўп қайталанишлар операция йўналиши ва техникаси бузилганда юзага келади.

Ўтказилган адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, чов чурраларини даволашнинг ҳозирги тенденциялари ва қайталанишларнинг олдини олиш чов канали фаолиятини тиклашга, операциядан кейин жисмоний реабилитацияга ва косметик самарага эришишга асосланган.

Қоникарсиз натижаларнинг сезиларли фоизи оптимал даволаш усулини танламаслик, ушбу соҳадаги кейинги тадқиқотларни рағбатлантиради. Юқоридагилар чов чурраси билан оғриган беморларни жарроҳлик даволашда, айниқса тананинг захира имкониятларини баҳолаш ва протезли герниопластика усулларини қўллаш билан операциядан олдинги даврда оптимал ёндашувларни ишлаб чиқиш ва амалда қўллаш зарурлигини тақозо этади.

Тадқиқот материаллари ва усуллари.

Тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникаси жарроҳлик бўлимида 2013-2022-йилларда чов чурраси мавжуд беморларни текшириш ва даволаш натижалари асосида олиб борилди. Истиқболли динамик фаол тадқиқот учун ҳар хил турдаги чов чурралари бўлган эркак беморлардан 234 таси танлаб олинди. Барча беморлар режали равишда операция қилинган ва даволаш тактикасини танлашга боғлиқ ҳолда икки гуруҳга бўлинган: – таққослаш гуруҳи анъанавий усуллар ёрдамида чурра аутопластикаси ўтказилган чов чурраси бўлган 96 (41,0%) нафар беморлардан ташкил топган; - асосий гуруҳ 138 (59,0%) нафар беморлардан ташкил топган бўлиб, уларнинг 63 (45,6%) нафарида Лихтенштейн усулида, ҳамда 75 (54,4%) нафарида биз томонимиздан таклиф қилинган модификациялашган усул ёрдамида “таранглашмаган” чов герниаллопластикаси ўтказилган.

Тадқиқот натижалари. Чов чурраларида жарроҳлик аралашув самарадорлигини тавсифловчи асосий кўрсаткичлардан бири бу касалликнинг қайталаниш частотаси ҳисобланади. Қайталаниш табиатини ўрганиш учун қайталаниш вақти, сабаби ва механизмлари ўрганилди. Узоқ муддатларда текширилган 201 беморнинг 9 (4,5%) нафарида чов чурраларининг қайталаниши қайд этилган бўлса, таққослаш гуруҳида бу кўрсаткич 8,5% (7 бемор) ва асосий гуруҳда – 1,7% (2 бемор) ни ташкил этди.

Клиникамизда чов чурра рецидиви билан барча беморлар қайта операция қилинди. 31 нафар беморларда чов чурралари қайталанишининг хавф омиллари ўрганилди. Ушбу беморларнинг 22 нафари қайталанишдан олдин бошқа шифохоналарда операция қилинган бўлса, 9 нафари бизнинг клиникамизда операция қилинган. Кузатилган беморларда объектив текшириш маълумотлари, қайталаниш сабаблари ва жарроҳлик натижалари маълумотлари таҳлил қилиниб, чов чурралари қайталанишининг 4 та тури ажратилди.

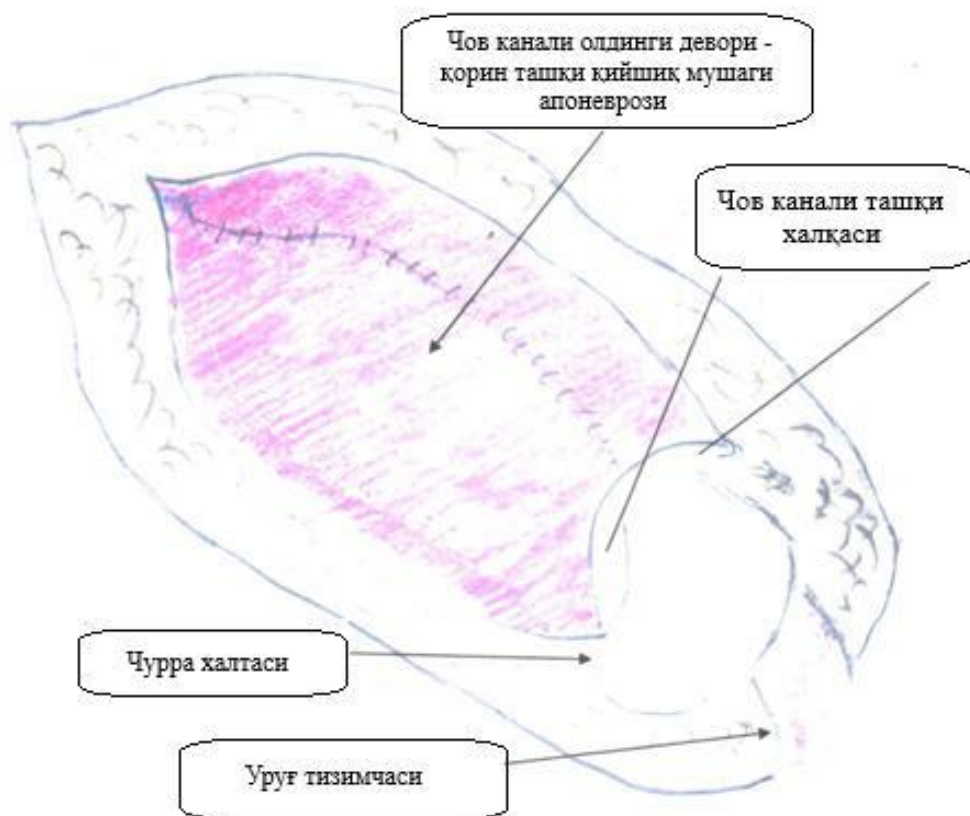
1 – тури. Чурра халтаси уруғ тизимчаси бўйлаб ташқи чов ҳалқаси орқали чиқади. Бундай турдаги қайталаниш чов каналининг олд деворини Жирар-Спасокукоцкий-Кимбаровский

усули бўйича пластика қилингандан кейин кузатилади. Ушбу турдаги қайталанишни 16 (51,6%) нафар беморларда кузатдик. Чурра халтаси овал шаклда бўлиб, 2 нафар ҳолатда ёрғоқгача тушган. Ушбу турдаги қайталаниш "медиал" деб тавсифланади. Бундай қайталанишнинг сабаби, бизнинг фикримизча, чов каналининг заифлашган орқа деворини мустаҳкамламаслик бўлиб, бунинг натижасида қорин парданинг такрорий бўртиб чиқиши ва чурра халтаси ҳосил бўлиши кузатилади. Бу чов канали олдинги деворини мустаҳкамлаш қайталанишларнинг асосий сабаби эканлигини яна бир маротаба кўрсатади (расм 1).

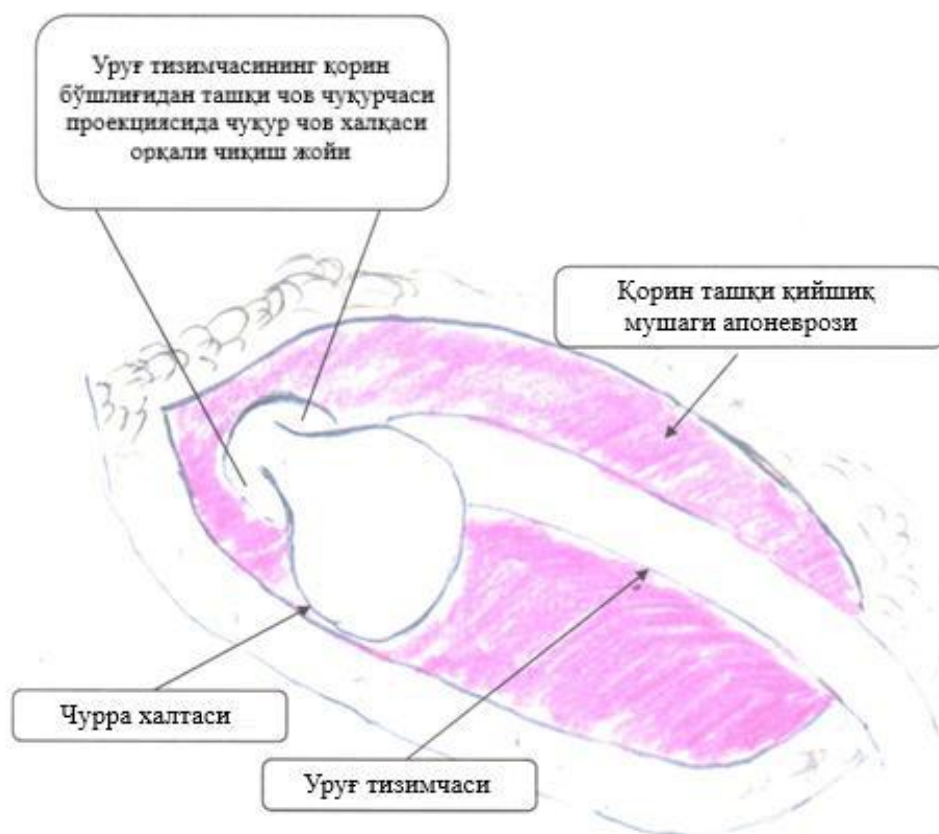
2 – тури. 3 (9,7%) нафар ҳолатда чурра халтаси ташқи чов чуқурчаси проекциясидаги чуқур чов ҳалқаси орқали уруғ тизимчасининг қорин бўшлиғидан чиқиш жойи яқинидан чиқади. Бу турдаги қайталаниш Постемпский усули бўйича пластикадан кейин кузатилди. Одатда чуррасимон ҳосиланинг диаметри 3 – 4 см, юмалоқ шаклда бўлиб, операциядан кейинги чандиқнинг юқори учлигида жойлашади, аввалги операция вақтида уруғ тизимчаси пардаларининг бузилиши ҳисобига ёрғоққа тушмайди, шунинг учун бу турдаги қайталанишларни «латерал» деб тавсифлаш мумкин (расм 2).

3 – тури. Чурра халтасининг тери остига чов канали ташқи тешиги орқали чиқиши (чов канали орқа деворини мустаҳкамлаш пластикадан кейин). Ушбу турдаги қайталаниш 4 (12,9%) нафар беморда Постемпский усули бўйича пластика қилиш вақтида қорин ташқи қийшиқ мушаги апоневрозини қов дўмбоғига етарли даражада тикилмаслиги натижасида кузатилди. Қайталанишнинг ушбу тури ҳам медиал сифатида тавсифланиши мумкин. Ушбу турдаги қайталаниш профилактикаси деб Постемпский усулида пластика қилишда қорин ташқи қийшиқ мушаги апоневрози медиал лахтагини қов дўмбоғига тикишни ҳисоблаймиз (расм 3).

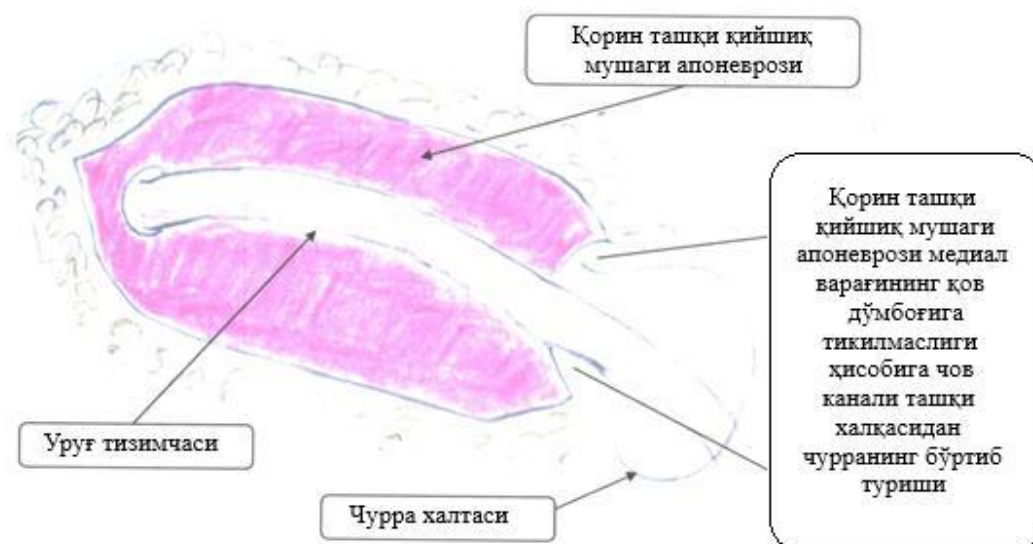
4 – тури. Чов канали орқа девори тўлалигича Lichtenstein бўйича чов герниаллопластикасидан кейин юзага келган чурра халтаси ташкил этади. Чуррасимон ҳосила овал шаклда, катта ўлчамда, бутун операциядан кейинги чандиқ бўйлаб жойлашган, ёрғоққа тушмайди. Ушбу турдаги қайталаниш 2 (6,4%) нафар беморда кузатилди, ҳамда тотал сифатида тавсифланди. Lichtenstein операциясидан кейинги қайталаниш сабаблари макро ва микроскопик даражада ўрганилганда қуйидаги механизмлар аниқланди: қорин ички босими таъсирида унчалик кучли бўлмаган мушак тўқимасига бириктирилган тўрсимон протез пастга томон силжийди ва протезнинг юқори қирраси қотирилган қорин деворидаги кучсиз жой очилиб қолади (расм 4).



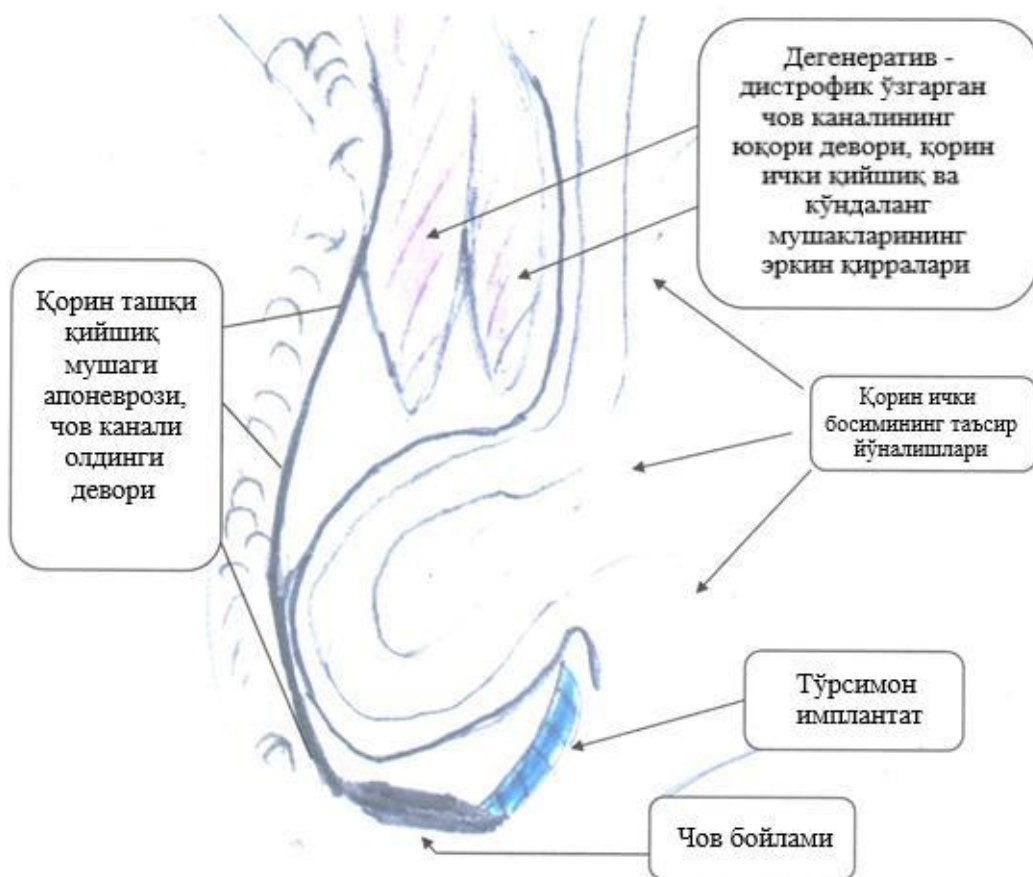
Расм 1. Жирар-Спасокукоцкий-Кимбаровский усулида операциядан кейин апоневроз остида чуқур чов халқасидан чиққан ва уруғ тизимчаси бўйлаб йўналиб чов ташқи халқасидан бўртиб турган қайталанган чов чуррасининг чизма расми



Расм 2. Постемпский усулида ўтказилган операциядан кейин чов чурраси қайталанишининг чизма расми, уруғ тизимчасининг қорин ташқи қийшиқ мушаги апоневрози кесилган қирралари орасидан чиқувчи жойидан бўртиб турган чурра



Расм 3. Постемпский усулда ўтказилган операциядан кейин чов чурраси қайталанишининг чизма расми, қорин ташқи қийшиқ мушаги апоневрозининг қов дўмбоғига етарли даражада тикилмаслиги ҳисобига чурранинг чов ташқи халқасидан бўртиб туриши



Расм 4. Lichtenstein операциясидан кейин қайталанган чов чуррасида қорин ички босими остида тўрсимон имплантатга таъсир кўрсатувчи кучларнинг чизмаси

Ушбу турдаги қайталаниш профилактикаси уруғ тизимчасининг қорин бўшлиғидан чиқиш жойи атрофидаги тўқималарни тикиш орқали чов ички халқасини торайтириш, қўндаланг фасцияни тўлалигича тикиш, ҳамда чов каналини ўзимиз ишлаб чиққан модификациялашган усулда «таранглашмаган» чов герниоаллопластикаси ёрдамида реконструкция қилишдан иборат деб ҳисоблаймиз (расм 4).

Хулоса: Шундай қилиб, омиллар таҳлили натижасида Lichtenstein операциясида қониқарсиз натижаларнинг (рецидив - 3,9%) асосий сабаби имплантнинг тўқималардаги дистрофик – дегенератив ўзгаришлар сабабли фиксация нуқталаридан силжиши, ёки узилиши бўлса, аутопластикадан кейин (рецидив - 8,5%) чоклар етишмовчилиги эканлиги аниқланди.

Чов чурранинг такрорланишининг асосий хавф омиллари - бу етарли даражада пластик жарроҳлик амалиёти (чов каналнинг олд деворининг пластикаси), тикилган тўқималарнинг таранглашиши, гетероген тўқималарнинг тикилиши, чов каналнинг нуқсонлари, чов канални ташкил этувчи тўқималарнинг ёшга боғлиқ ўзгаришлари.

Адабиётлар:

1. Иванов Ю. В. и др. Выбор хирургического метода лечения паховой грыжи // Bulletin of Experimental & Clinical Surgery. – 2019. – Т. 12. – №. 4.
2. Курбаниязов, З. Б., Давлатов, С. С., Рахманов, К. Э., & Эгамбердиев, А. А. (2017). Усовершенствованный метод ненатяжной герниоаллопластики при паховых грыжах. Шпитальна хірургія. Журнал імені ЛЯ Ковальчука, (1), 71-74.
3. Ризаев Ж. А., Хакимова С. З., Заболотских Н. В. Результаты лечения больных с хроническим болевым синдромом при дорсопатии бруцеллез-

ного генеза // Uzbek journal of case reports. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 18-25.

4. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 14-4 (92). – С. 35-40.
5. Хужамов О. Б., Идиев О. Э. Хирургическое лечение паховых грыж (обзор литературы) // Достижения науки и образования. – 2022. – №. 4 (84). – С. 64-72.
6. Хазратов, А. И., Ризаев, Ж. А., Ганиев А. А., Иногамов Ш. М. (2023). Современные мировые тенденции и эпидемиологические особенности патологии полости рта. изучение показателей смертности и факторов риска (обзор литературы). журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 4 (3).
7. Davlatov S. et al. Inguinal Hernia: Modern Aspects of Etiopathogenesis And Treatment // International Journal of Pharmaceutical Research (09752366). – 2020.
8. Rizaev J. A., Rizaev E. A., Akhmadaliev N. N. Current View of the Problem: A New Approach to Covid-19 Treatment // Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. – 2020. – Т. 14. – №. 4.

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ РЕЦИДИВОВ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Курбаниязов З.Б., Усаров Ш.Н., Курбаниязов Б.З., Зайниев А.Ф.

Резюме. В результате факторного анализа установлено, что основной причиной неудовлетворительных результатов операции по Лихтенштейну (рецидивы - 3,9%) является несостоятельность швов после аутопластики (рецидивы - 8,5%) при смещении имплантата из точек фиксации вследствие дистрофически-дегенеративных изменений в тканях или их разрывы.

Ключевые слова: грыжа пахового канала, лечение, рецидив.