

GENITAL PROLAPSINING OG'IR DARAJALARIDA REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA JARROXLIK AMALIYOTINI QO'LLASH

X. Sh. Shavkatov, B. B. Negmadjanov, N. A. Zoirova, E. X. Shopulato
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: jinsiy azolar prolapsi, reproduktiv yosh, transvaginal gisterektomiya, tsistotsele, rektotsele.

Ключевые слова: выпадение половых органов, репродуктивный возраст, трансвагинальная гистерэктомия, цистоцеле, ректоцеле.

Key words: sexual prolapse, reproductive age, transvaginal hysterectomy, cystocele, rectocele.

Maqolada reprokudtiv yoshdagi ayollarda qo'llaniladigan jarroxlik amaliyotlari turlari va organ saqlovchi jarroxlik amaliyotlari bilan o'tkazilgan jarroxlik amaliyotlari taxlil qilingan. Tekshiruvimiz ayollarda uchragan jinsiy a'zolar prolapsining III-IV darajasi bilan 48 ta bemor bo'lib, ularning yoshi o'rtacha 25dan 39 yoshgacha tashkil etdi. Xamma bemorlarga barcha tekshirish usullari o'tkazildi, yani umumiy klinik-laborator va ginekologik tekshirishlar. Tekshiruvimiz ostidagi bemorlardan anamnezi chuqur taxlil qilingan xolda genital prolaps sabablari o'rganilgan va taxlil qilingan.

ПРИМЕНЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ТЯЖЕЛЫХ СТЕПЕНЯХ ВЫПАДЕНИЯ ГЕНИТАЛИЙ

X. Ш. Шавкатов, Б. Б. Негмаджанов, Н. А. Зоирова, Э. Х. Шопулатов

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

В статье были изучены виды хирургических операций, применяемых у женщин репродуктивного возраста, и хирургические операции, выполняемые с органосохраняющими операциями. В ходе нашего обследования 48 пациенток с III-IV степенью выпадения половых органов, встречающихся у наших женщин, были разделены на возраст от 25 до 39 лет. Все методы обследования у наших пациенток были отработаны, т.е. проведены общие клинико-лабораторные и гинекологические обследования. Причины выпадения гениталий были изучены и проанализированы, а анамнез обследованных нами пациентов был тщательно проанализирован.

THE USE OF SURGICAL PRACTICE IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH SEVERE DEGREES OF GENITAL PROLAPSE

X. Sh. Shavkatov, B. B. Negmadjanov, N. A. Zoirova, E. X. Shopulato

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

In the article, the types of surgical operations used in women of reproductive age and the surgical operations performed with organ protective surgical operations were studied. Under our examination, 48 patients with III-IV level of prolapse of the genital organs encountered in our women were divided into their ages from 25 to 39 years of age. All methods of examination in our patients have been uttered IE general clinical-laboratory and gynecological examinations. The causes of genital prolapse have been studied and analyzed while the Anamnesis of patients under our examination has been thoroughly analyzed.

Mavzuning dolzarbligi: Prolaps genitally muammosining dolzarbligi shundan iboratki, uning keng tarqalganligi, klinik belgilarining erta namoyon bo'lishi va ko'p xollarda kasallikning jarroxlik amaliyotidan so'ng takroran qaytalanishi bilan bog'liq bo'lib, kasallikning statistikada kamayishga moyil emasligi hozirgi kunda akusher-ginekologlar oldidagi dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. (Walters M.D. 2013). Hozirgi kunda ayollarda ko'p tug'ruqning bo'lishi, asosan xomiladorlik makrosomiyasi bilan kechishi va bundan tashqari yashash sharoiti ayollarning ko'pincha og'ir mexnat bilan bog'likligi ayollarda uchraydigan chanoq a'zolari prolapsining juda erta namoyon bo'lishiga va hozirgi vaqtda chanoq mushaklarining yetishmovchiligining klinik manzarasi bo'lgan reproduktiv yoshdagi bemorlar sonini oshishiga sabab bo'lmoqda. (Chen G.D. – 2017) So'ngi vaqtlarda jinsiy a'zolar prolapsi "yosharganligi", kasallikning og'ir shakllarining ustunligi va ularning funksiyasi buzilishi bilan jarayonga tutash organlarni jalb qilinishi kuza-tilmoqda. Prolaps genitally bilan bog'liq organlar kasalliklariga keng hamrohlik qiladi: 70% - siydik tuta olmaslik, 36% - Defekasion kasalliklar, 53% - dispaureuniya. (Adamyana L. B., Smolnova T. Yu., 2002).

Tos tubi mushaklarining nuqsonliligi, hamda uning oqibatida jinsiy a'zolarining pastga tushishi va butunlay tushib qolishi jiddiy tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy muammoni keltirib chiqaradi. U

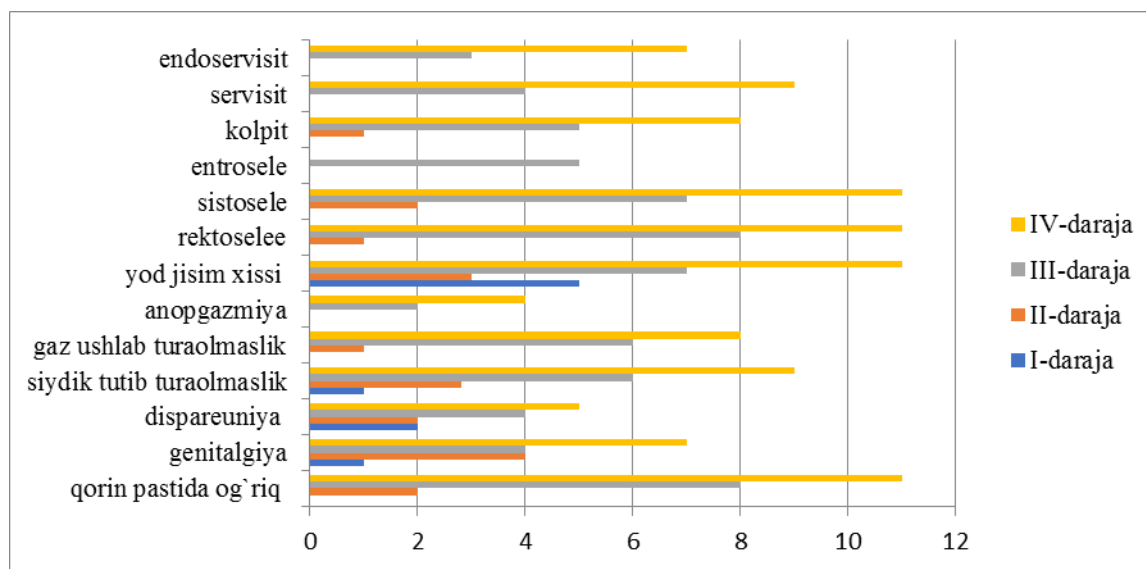
ham ginekologlarning va shu bilan birga yondosh mutaxassislikdagi tibbiyot xodimlarining e'tibor markazida qolmoqda. Ko'pincha kasallik reproduktiv yoshda boshlanadi va rivojlanib boruvchi tavsifga ega bo'ladi. Agar avvalgi yillarda jinsiy a'zolarining pastga tushishi va butunlay tushib qolishi asosan katta yoshdagi ayollarning kasalligi hisoblangan bo'lsa, so'ngi yillarda jinsiy a'zolarining prolapsi bilan og'rikan ayollarning yosharish tendensiyasi va reproduktiv yoshdagi bunday bemorlar sonining o'sishi qayd etilmoqda [M.K. Cho, J. H. Moon, C.H. Kim – 2017]. Buni ayrim mualliflarning ma'lumotlari tasdiqlaydi [Lucot, J.P.– 2018.], ularga ko'ra 30 yoshdan kichik bo'lgan ayollarda jinsiy a'zolar prolapsining tarqalganligi 10,1%, 30 dan 45 yoshgacha bo'lgan ayollarda 40,2%, 50 yoshdan katta bo'lgan ayollarda esa – 50 foizgacha yetadi. [Bejenar V. F. 2013].

Kasallanish nafaqat katta yoshli ayollar, balki yosh va o'rta yoshdagi ayollar orasida o'sib borishi tendensiyasi jarrohlarning va ginekologlarning diqqat markazida bo'lib kelmoqda. Xozirgi kunda jarroxlik amaliyotlarining aksariyati ayniqsa yesh ayollarda yani reprodaktiv yoshda uchrashi mavzuni yanada dolzarbligini anglatadi. Bu holat nafaqat reproduktiv yoshdagi ayollar salomatligiga balki ularning psixo-emotsional xolatiga jiddiy tasir ko'rsatadi.

Tadqiqot maqsadi: Reprodaktiv yoshdagi ayollarda uchraydigan jinsiy a'zolar prolapsini III-IV darajasini davolash va jarroxlik amaliyotidan keyingi yaqin va uzoq natijalarni aniqlash.

Tadqiqot usuli va materiali. Bizga murojoat qilgan jinsiy a'zolar prolapsining og'ir darajalari bilan jami 48 ta bemorni kuzatuvimizga oldik.. Ularning yoshi 25-39 yoshgacha tashkil etdi. Bemorlarga barcha tekshirish usullari o'tkazildi, ularning anamnezi, umumiy klinik va laborator tekshirishlar, jinsiy a'zolar prolapsi darajasi, kichik chanoq organlari UZI tekshiruv, qo'shimcha asoratlari, kolposkopiya, qin surtmasi bakteriologik va bakterioskopik tekshirishlar o'tkazildi. Bundan tashqari birlamchi o'tkazilgan jarroxlik amaliyotlar turlari va xajmi, o'tkazilgan jarroxlik dan keyingi davri, va kuzatilgan asoratlari atroflicha o'rganildi va taxlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi: Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, genital prolaps qaytalanishi kuzatilgan bemorlarning (16 ta) POP-Q tasnifi bo'yicha shikoyatlari o'rganildi.



Jadvaldan ko'rinib turibdiki, asosan kasallikning asoratlari va klinikasi POP-Q tasnifi bo'yicha III-IV darajasida yaqqol namoyon bo'lishi aniqlandi. Bundan tashqari ko'shimcha asoratlar (kolpit, tservitsit, endotservitsit.) ko'proq kuzatilishi aniqlandi. Chanoq a'zolari prolapsida qo'llanilgan jarroxlik amaliyotlardan so'ng, kasallikning qaytalanishi kuzatilgan jarroxlik amaliyoti usullarini taxlil kildik.

Biz jinsiy a'zolar prolapsi bilan murojoat qilgan 36 ta bemorni tekshirishga oldik. Ularning yoshi 31-43 yoshgacha tashkil etdi. Bemorlarga barcha tekshirish usullari o'tkazildi, ularning anamnezi, umumiy klinik va laborator tekshiruvlar, jinsiy a'zolar prolapsi yangi zamonaviy POP-Q

tasnifi asosida darajalari aniqlandi. Kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvlari o'tkazildi. Bemorlarda genital prolapsi kelib chiqish sabablari va xayot sifatiga tasiri atroflicha o'rganildi va taxlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi: Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki tekshiruvga olingan bemorlarimizning 24 nafari genital prolapsning POP-Q tasnifi bo'yicha III-IV darajasi aniqlandi. Bemorlarning yoshi 34-41yoshni tashkil etdi. Kasallik klinikasida bemorlarimizning 11 (45,9%) nafari asosan qinda yot jisim xissi, disparyuniya, genitalgiya shikoyatlari dominant xisoblansa qolgan 13(54,1%) nafarida kasallikning og'ir asoratlari ya'ni siydik ushlab turaolmaslik, gaz ushlab turaolmaslik, tsistotsele, rektotsele asoratlari kuzatildi. Bemorlarning akusherlik anamnezi o'rganilganda deyarli 19 (79%) nafar bemorimizda tug'ruq asoratli kechganligi aniqlandi. 9 nafar bemorda xomila makrosomiyasi bilan oraliq va qin travmalari, 4 nafar bemorda epiziotomiya o'tkazilgan, 6 nafar bemor anamnezida xomila chanoq bilan kelishida bachadon bo'yni yirtilishi kuzatilgan. Yuqoridagi asoratlar va shikoyatlardan kelib chiqqan xolda bemorlarda prolapsning og'ir darajalarida a'zo saqlovchi jarroxlilik amaliyoti o'tkazildi.

Xulosa: Zamonaviy adabiyotlar taxlili shuni kursatadiki. reproduktiv yoshdagi ayollarda jinsiy a'zolar prolapsi ginekologiyaning dolzarb muammosi xisoblanadi. Shuni takidlash kerakki, jinsiy a'zolar prolapsining qaytalanishi bemorlarning 35% dan ko'prog'i takroran jarroxlilik amaliyoti o'tkazishadi. Jarroxlilik amaliyoti ustunligi shundan iboratki, bemorlar keyingi kundan o'rindan turishadi. 3-4 kuni o'tirishi va yurishga ruxsat beriladi. 7- kuni bemorlarga javob beriladi. Davolashning samaradorligi 3 bosqichda 3, 6 oy va 1 yildan keyin ayollarning xayot sifati baxolandi. Operasiyadan oldin 100% ayollarda xayot sifatini yomon baxolagan bulsa, jarroxlilik amaliyotidan 1 yildan so'ng 40% xollarda «qoniqarli», 60% xollarda «yaxshi» baxolashdi. Jinsiy a'zolar prolapsida kuzatiladigan asoratlar 89%ga kamayadi.

Shuni takidlash kerakki jarroxlilik amaliyotidan so'ng 3 yil davomida jinsiy a'zolar prolapsi retsidivi kuzatilmadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ш. К. Абдиева, Н. Р. Насимова Жинсий аъзолар пролапси бўлган аёлларда кин микробиоценози хусусиятларини ўрганиш // Доктор ахборотномаси, № 4 (97), 2020. С.133-138. DOI: 10.38095/2181-466X-2020974-133-138
2. Н. Р. Насимова, М. Ш. Шамсиева Метод хирургической коррекции пролапса гениталий различной степени у женщин // Вестник врача, № 1 (93), 2020. С.55-60. DOI: 10.38095/2181-466X-2020931-55-60
3. X. Ш. Шавкатов, Б. Б. Негмаджанов Бачадон ва кин девори пролапсини асорати ва рецидивини оператив усул билан даволаш // Доктор ахборотномаси, № 2 (94), 2020. С.99-102. DOI: 10.38095/2181-466X-2020942-99-102
4. Apokina A.N. Prognozirovaniye effektivnosti xirurgicheskoy korreksii prolapsa tazovyx organov. Avtoref. diss..kand. med.nauk.– Moskva, 2012
5. Aylamazyan E.K. Prolaps tazovyx organov u jenshin: etiologiya, patogenez, prinsipy diagnostiki: posobiye dlya vrachey. SPb.–2010
6. Baranov V. S. Geny «predraspolojennosti» prolapsa tazovyx organov // J. akush. i jen. bolezni.– 2010
7. Hendrix S. L., Clark A., Nygaard I. et al. Pelvic organ prolapse in the Women's Health Initiative: gravity and gravidity // Am. J. Obstet.Gynecol. — 2002. — 186 (6). — P. 1160—1166.
8. Garshasbi A., Faghih-Zadeh S., Falah N. The status of pelvic supporting organs in a population of iranian women 18–68 years of age and possible related factors. Arch Iran Med 2006;9(2):124–8.
9. Gasparov A. S., Babicheva I. A., Dubinskaya Ye. D. i dr. Xirurgicheskoye lecheniye prolapsa tazovyx organov // Kazanskiy meditsinskiy jurnal. — 2014. — T. 95. — №3. — S. 341—347.
10. Krasnopolskiy V. I., Buyanova S. N., Petrova V. D. Kombinirovannoye lecheniye bolnyx s oprusheniye i vypradeniye vnutrennix polovyx organov i nederjaniye mochi s primeneniye antistressovyx texnologiy: Posobiye dlya vrachey. — M., 2003. — 41 s.
11. Kulakov V. I., Chernuxa Ye. A., Gus A. I. i dr. Otsenka sostoyaniya tazovogo dna posle rodov cherez yestestvennyye rodovyye puti. — Akusherstvo i ginekologiya. —2004. — S. 26–30.
12. Nygaard I., Barber M. D., Burgio K. L. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders in US women. JAMA 2008;300(11):1311–6.
13. Salimova L.Ya. Xirurgicheskoye lecheniye prolapsa genitaliy vlagalitsnym dostupom: Avtoreferat dis.kand. med. nauk.2012