

JINSIY A'ZOLAR PROLAPSI RETSIDIVI VA ASORATINI XIRURGIK DAVOLASHNI TAKOMILLASHTIRISH

X. Sh. Shavkatov, B. B. Negmadjanov

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Tayanch so'zlar: jinsiy a'zolar prolapsi, genital prolaps, rektotsele, tsistotsele, apikal prolaps.

Key words: gynecological and surgical pathology, simultaneous operation.

Ключевые слова: гинекологическая и хирургическая патология, симультанные операции.

Maqolada turli xil ayollar jinsiy a'zolari prolapsining takrorlanishi bilan o'tkazilgan jarroxlik amaliyotlari taxlil qilingan. Tekshiruvimizda ayollarda uchragan jinsiy a'zolar prolapsi bilan 53ta bemor bo'lib ularning yoshi o'rtacha 45 dan 65 yoshgacha. Xamma bemorlarimizga barcha tekshirish usullari o'tkazildi ya'ni umumiy klinik-laborator va ginekologik tekshirishlar. Birlamchi jinsiy a'zolar prolapsi bilan o'tkazilgan jarroxlik amaliyotlari o'rganildi va taxlil qilindi.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВОВ И ОСЛОЖНЕНИЙ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА

X. Ш. Шавкатов, Б. Б. Негмаджанов

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

В статье проанализированы оперативные вмешательства, выполненные при рецидивах различных пролапсов женских половых органов. В нашем исследовании было 53 пациентки с пролапсом гениталий у наших женщин, средний возраст от 45 до 65 лет. Всем нашим пациенткам были проведены все методы обследования: общеклинико-лабораторное и гинекологическое. Изучены и проанализированы хирургические вмешательства по поводу первичного пролапса гениталий.

IMPROVING THE SURGICAL TREATMENT OF RELAPSES AND COMPLICATIONS OF GENITAL PROLAPSE

X. Sh. Shavkatov, B. B. Negmadjanov

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

The article analyzes surgical interventions performed in case of relapses of various prolapses of the female genital organs. In our study, there were 53 patients with genital prolapse in our women, with a mean age of 45 to 65 years. All our patients underwent all methods of examination: general clinical laboratory and gynecological. Surgical interventions for primary genital prolapse have been studied and analyzed.

Mavzuning dolzarbligi. Jinsiy a'zolar prolapsi hozirgi kunda nafaqat akusher ginekologlar, balki boshqa soxa vakillari urolog va proktologlar oldidagi dolzarb muammoligini saqlab qolmoqda. Ko'plab adabiyotlar ma'lumotida keltirilishicha chanoq a'zolar prolapsi uchrashi 28-40% ni tashkil qiladi. Xorijiy manbalarda bu ko'rsatgich bir buncha yuqori ya'ni 31-50% ni tashkil qiladi. (4-3). Women's Health Intiative Stady tekshirishlarida 16616 ta ayollar ichidan bachadon prolapsi - 14,2%, tsistotsele - 34,3%, rektotsele — 18,6% ni tashkil qiladi. [2] Ko'p xollarda POP-Q (Pelvis Organ Prolapse Quantification) tasnifi bo'yicha ayollar kasallikning III-IV darajasida tibbiy yordamga murojoat qilishadi. [1,2] Ko'p xollarda kasallikning simtomsiz kechishi [9] (I-II darajasida) o'z navbatida kasallikning asoratlari (tservitsit, endotservitsit, kolpit, uretrit) rivojlanishiga va bundan tashqari tsistotsele, rektotsele kabi bir qator salbiy oqibatlariga sabab bo'ladi. Janoq a'zolari prolapsining hozirgi kunda radikal davolash usuli bu- jarroxlik amaliyoti bo'lib, hozirgi kunda 300 dan ortiq jarroxlik amaliyotlari va ularning modifikatsiyalari ishlab chiqilgan. [6-7] Jarroxlik amaliyotida prolapsining retsidivini kamaytirish maqsadida hozirda keng qo'llaniladigan usul bu bachadon ekstrapatsiyasi xisoblanib, bu jarroxlik amaliyotidan keyin xam qin cho'ltog'ining prolapsi 6-12% kuzatilishi aniqlangan. [2]. Boshqa adabiyotlarda bu ko'rsatgich 43% ni tashkil qiladi.

Shunday qilib, adabiyotlardan kelib chiqqan xolda, bachadon to'liq tushishi va qin cho'ltog'ining prolapsi hozirgi kunda ginekologlar oldidagi dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. [9]. Jarrohlik davolashning ko'plab usullari u yoki bu turlari xususiy to'qimalar, sintetik materiallar qo'lanilganda jinsiy a'zolar prolapsi va gisterektomiyadan keyingi qin cho'ltog'i

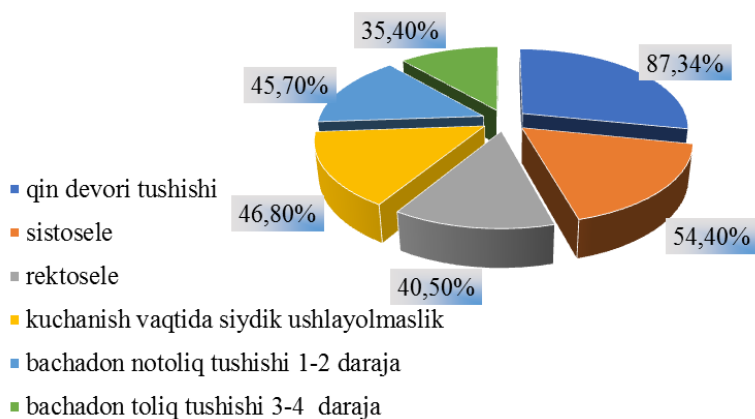
prolapsi retsidivi kamaymaganligini ko'rsatadi. O'z navbtida bizning qarashlarimiz shuni anglatadiki jinsiy a'zolar prolapsi og'ir darajalarida va gisterektomiyadan keyingi qin cho'ltoqi prolapsini davolashda yangi xirurgik davo usullarini ishlab chiqish va bu usulning effektivligini oshirishni ishlab chiqish o'z oldimizga maqsad qilib qo'ydik

Tadqiqot maqsadi: Ayollar jinsiy a'zolari prolapsi retsidivi va asoratlari takomillashtirilgan operativ usul bilan davolash samaradorligini oshirish.

Tadqiqot usuli va materiali. Biz jinsiy prolapsi retsidivi va asorati bilan 53 ta bemorni tekshirishga oldik. Ularning yoshi 45-65 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 jarroxlikdan keyingi davri, va kuzatilgan asoratlari atroflicha o'rganildi va taxlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi: Olingan natijalar shuni korsatadiki, genital prolaps qaytalanishi kuzatilgan bemorlarning POP-Q tasnifi bo'yicha shikoyatlari o'rganildi.

Residivlangan prolaps xarakteri



Rasmdan ko'rinib turibdiki, asosan kasallikning asoratlari va klinikasi POP-Q tasnifi bo'yicha III-IV darajasida yaqqol namoyon bo'lishi aniqlandi. Prolaps retsidivida jarayonning keyingi bosqichida ya'ni og'ir darajalarida organlar va qin anatomiyasi va biotsenozi buzilishi natijasida qo'shimcha asoratlar kolpit, qin shilliq qavati trofik yaralari

Bachadon "dekubitus" yarasi kuzatilishi aniqlandi. Bundan tashqari bemorlar kasallik tarixi o'rganilganda o'tkazilgan birlamchi jarroxlik amaliyoti o'rganildi.

Taxlil natijalari shuni ko'rsatdiki bemorlarimizning anamnezidan 32,9% transvaginal bachadon amputatsiyasi va old kolporafiya, orqa kolpoperenioplastika o'tkazilgan, 24,50% old kolporafiya, orqa kolpoperenioplevatroplastika, 11,3% da o'rta kolporafiya, hozirgi kunda kuplap retsidiv berishiga karamasdan bemorlarning 13,9% da bachadon ventrofiksasiyasi o'tkazilgan. Jarroxlik amaliyotidan keyingi qaytalanish davri qisqaligi ya'ni 1 yildan 6 yilgacha va yuqorida ko'rsatilgan shikoyat va asoratlarning u yoki bu belgilari bilan kechishi kuzatilgan. Barcha taxlil va tekshirishlardan kelib chiqqan xolda biz o'zimizning jarroxlik amaliyotimizni taklif qildik. Jarroxlik amaliyoti xajmi: jinsiy a'zolar prolapsi takrorlanishida transvaginal gisterektomiyadan so'ng, qin old devoridan eski chandiqlar kesib olinadi. Qin oldingi devoriga bachadon yumoloq boylami orqa devoriga dumg'aza-bachadon boylami cho'ltoq'i birgalikda aloxida uzlukliz «X» simon choklar bilan tikiladi. Natijada "bublik" formasiga ega mustaxkam karkaz xosil bo'ladi. Keyingi oldingi kolporafiya va taktika orqa kolpoperineolevatoroplastika bilan tugallaniladi.

Xulosa: Zamonaviy adabiyotlar taxlili shuni ko'rsatadiki jinsiy a'zolar prolapsi hozirgi kunda ginekologiyaning dolzarb muammosi xisoblanadi. Shuni takidlash kerakki, jinsiy a'zolar prolapsining qaytalanishi bemorlarning 35% dan ko'progi takroran jarroxlik amaliyoti o'tkazishadi. Jarroxlik amaliyoti ustunligi shundan iboratki, bemorlar keyingi kundan o'rnidan turishadi. 3-4 kuni o'tirish va yurishga ruxsat beriladi. Jinsiy a'zolar prolapsida kuzatiladigan asoratlar 89%ga

kamayadi (kultit, infiltrat) Jarroxlik amaliyoti qo'llanilgan modifikatsiyada «X» simon choklar, uzluksiz choklardan ko'ra to'qimalarga kamroq ziyon yetkazadi ya'ni to'qimalarning oziqlanishi va tiklanishi yaxshilanadi. Shuni takidlash kerakki jarroxlik 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. Х. 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. Buyanova S.N., Smolnova T.Yu., Ioseliani M.N., Kulikov V.F. K patogenezu opusheniya i vyipadeniya vnutrennix polovyx organov // Vestn. Ros. assots akush.-gi-nekol. — 1998. — №1. — S. 77-79.
7. 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.
8. 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):1160–6.
9. Krasnopolskiy V. I., Buyanova S. N., Petrova V. D. Kombinirovannoye lecheniye bolnyx s opusheniyem i vipadeniyem vnutrennix polovyx organov i nederjaniyem mochi s primeneniym antistressovyx texnologiy: Posobiye dlya vrachey. — M., 2003. — 41 s.
10. Macher C.F, Qatawneh A.M., Dwer P.L. et al. Ab-dominal sacral colpopexy or vaginal sacrospinous colpopexy for vaginal vault prolapse: a prospective randomized study // Am. J. Obstet. Gynecol. — 2004. — Vol. 190, N 1. — P. 20-26.
11. Negmadjanov B.B, Shavkatov X.Sh Ayollarda uchraydigan prolaps retsidivini jarroxlik amaliyotini optimallashtirish. “Tibbiyotda yangi kun” 4(34) 2020 yil. St. 504-506
12. Phillips C.H, Anthony F, Benyon C. et al. Colla-gen metabolism in the uterosacral ligaments and vaginal skin in women with uterin prolapse // BJOG. — 2006. — Vol. 113. — P. 39-46.