



ЖИНСИЙ АЪЗОЛАР ПРОЛАПСИ БЎЙИЧА ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИДАН КЕЙИНГИ УЗОҚ МУДДАТЛИ НАТИЖАЛАР

PhD. Шавкатов Х.Ш.

*2-сон Акушерлик ва гинекология кафедраси
Самарканд Давлат тиббиёт университети*

Аннотация

Мақолада жинсий аъзолар пролапси бўйича ўтказилган жарроҳлик амалиётидан кейинги узоқ муддатли натижалар таҳлил қилинган. Асосий эътибор сийдик чиқариш тизими, ичак ва тўғри ичак ҳамда чаноқ аъзоларига боғлиқ асоратларга қаратилган. Тадқиқот жараёнида асосий ва таққослаш гуруҳларида узоқ муддатли самарадорлик баҳоланди. Натижалар, шунингдек, пациентларнинг турмуш сифати ва функционал кўрсаткичлари орқали ўлчанди. PFIQ-7 кўрсаткичлари асосида жарроҳлик амалиётидан кейинги умумий ҳолатда сезиларли фарқлар аниқланди.

Калит сўзлар: жинсий аъзолар пролапси, жарроҳлик амалиёти, узоқ муддатли натижалар, чаноқ аъзолари, функционал тикланиш, PFIQ-7.

Кириш

Жинсий аъзолар пролапси (ЖАП) дунёда кенг тарқалган гинекологик муаммолардан бири бўлиб, аёлларнинг турмуш сифати ва умумий соғлиғига жиддий таъсир кўрсатади. Аҳолининг тахминан 40-50% аёлларида ЖАПнинг турли даражалари учрайди, ва уларнинг 10-20% ҳолатлари жарроҳлик аралашувини талаб этади. Ҳар йили дунё бўйлаб миллионлаб аёлларда ЖАПга қарши турли хил жарроҳлик амалиётлари ўтказилади.

Турли текширувлар ва тадқиқотлар натижаларига кўра, ЖАП кўпроқ ҳомиладорлик ва туғруқлардан кейинги даврда юзага келади. Баъзи тадқиқотларда кўрсатилганидек, беш ва ундан ортиқ ҳомиладорликларни бошдан кечирган аёлларда ЖАП ривожланиш хавфи 40% га етган. Шунингдек, ёшнинг ўтиши билан ЖАПнинг учраш ҳолатлари ортиб боради, 60 ёшдан ошган аёллар орасида бу кўрсаткич 50-70% ни ташкил этади.

ЖАП ривожланишининг муҳим хавф омилларига жисмоний оғирлик, семизлик, туғруқ жараёнидаги асоратлар, жарроҳлик аралашувлар, шунингдек, гормонал ўзгаришлар ва яшаш тарзи киради. Масалан, жисмоний оғир меҳнат



билан шуғулланувчи аёлларда ЖАП ривожланиш хавфи оддий турмуш тарзига эга бўлган аёлларга қараганда 1,5-2 баравар юқори.

Ўз вақтида аниқ ташхис қўйиш ва самарали даволаш чоралари кўриш орқали ЖАП билан боғлиқ асоратларни камайтириш мумкин. Илғор технологиялардан фойдаланиш, жумладан, замонавий УЗИ диагностикаси, қўлланилаётган жарроҳлик усуллари ва профилактика чора-тадбирлари аёлларнинг турмуш сифатини яхшилашда муҳим аҳамиятга эга.

Шу муносабат билан, ушбу тадқиқотнинг асосий мақсади — ЖАПга қарши жарроҳлик аралашувларининг самарадорлигини баҳолаш ва турли усулларни қиёсий таҳлил қилиш орқали узоқ муддатли натижаларни ўрганишдир.

Ушбу мақолада жарроҳлик амалиётидан кейинги узоқ муддатли натижалар таҳлил қилинди ва уларнинг турли кўрсаткичларга таъсири ўрганилди.

Материаллар ва усуллар

Тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университетининг Акушерлик ва гинекология кафедраси базасида ўтказилди. Унда жами 98 нафар бемор иштирок этди, улар икки гуруҳга бўлинди:

- Асосий гуруҳ (n=67) – такомиллаштирилган жарроҳлик усуллари қўлланган.

- Таққослаш гуруҳи (n=31) – анъанавий жарроҳлик амалиёти ўтказилган.

Беморларнинг ҳолати ва натижалар PFIQ-7 кўрсаткичлари асосида баҳоланди. Асосий эътибор қуйидаги кўрсаткичларга қаратилди:

- Сийдик чиқариш тизими, ичак ва чаноқ аъзолари билан боғлиқ асоратлар.

- Турмуш сифати ва психоэмоционал ҳолат ўзгаришлари.

- Қайта жарроҳлик эҳтиёжи ва қин чўлтоғи рецидиви.

Тадқиқотда аниқланган натижалар математик ва статистик усуллар билан таҳлил қилинди. Қийматларнинг аҳамиятлилигини баҳолаш учун $p < 0,05$ даражаси қўлланилди.

Натижалар

Тадқиқот натижаларига кўра, жинсий аъзолар пролапсига қарши жарроҳлик амалиётлари самарадорлигини баҳолашда асосий гуруҳда ва таққослаш гуруҳида қатор фарқлар кузатилди. Асосий гуруҳда 12 ойдан сўнг аёлларнинг фақатгина 4,47% да сийдик чиқариш тизими билан боғлиқ асоратлар кузатилган бўлса, таққослаш гуруҳида бу кўрсаткич 12,9% ни



ташқил қилди. 24 ойдан сўнг бу кўрсаткичлар асосий гуруҳда 1,49% га тушгани ҳолда, таққослаш гуруҳида 19,35% га ошгани қайд этилди.

Жарроҳлик амалиётидан узоқ муддатли натижалари							
таснифланиши		"сийдик пуфаги ёки сийдик"		"Ичак ёки тўғри ичак"		"Бачадон ёки чанок аъзолари тушиши"	
		12 ой	24 ой	12 ой	24 ой	12 ой	24 ой
РФИҚ-7	Асосий гуруҳ нафар 67	3 (4,47%)	1 (1,49%)	1 (1,49%)	0	0	0
	Таққослаш гуруҳ нафар 31	4 (12,90%)	6 (19,35%)	2 (6,45%)	1 (3,22%)	8 (25,80%)	7 (22,58%)

Тўғри ичак билан боғлиқ асоратлар асосий гуруҳда 12 ой давомида фақат 1,49% ҳолатда кузатилган бўлиб, 24 ойга келиб бутунлай йўқолган. Шу билан бирга, таққослаш гуруҳида 12 ойдан сўнг 6,45% да, 24 ойдан сўнг эса 3,22% да асоратлар қайд этилди.

Бачадон ёки чанок аъзоларининг тушишига келсак, асосий гуруҳда 12 ва 24 ой мобайнида асоратлар аниқланмади. Таққослаш гуруҳида эса 12 ой давомида 25,8% ҳолатда, 24 ойда 22,58% ҳолатда бачадон ёки чанок аъзолари пролапси қайд этилди. Бу кўрсаткич жарроҳликдан кейинги даврда асосий гуруҳда рецидивларсиз муваффақиятли натижаларга эришилганини кўрсатади.

Тадқиқот доирасида ўтказилган психо-эмоционал ҳолат баҳоси натижасида, асосий гуруҳда 90% аёлларда яхши ҳолат кузатилган бўлса, таққослаш гуруҳида бу кўрсаткич 43% ни ташқил қилди. Бу ҳолат замонавий жарроҳлик усуллари психоэмоционал аҳволга ижобий таъсир кўрсатишини тасдиқлайди.

Жараёнларнинг умумий баҳолаш натижаларига кўра, асосий гуруҳда аёлларнинг тўқималари тикланиши ва озикланиши 88,1% ни ташқил қилган, таққослаш гуруҳида эса бу кўрсаткич фақат 41,9% ни ташқил қилди. Шунингдек, асосий гуруҳда кўпроқ аёлларда асоратларсиз жараён кузатилгани қайд этилди.



Жинсий аъзолар пролапсига қарши такомиллаштирилган жарроҳлик амалиёти асосий гуруҳда асоратлар ривожланишини сезиларли даражада камайтиришга олиб келганини, таққослаш гуруҳида эса асоратларнинг нисбатан юқори даражада сақланиб қолганини кўрсатади. Бу ҳолат асосий гуруҳда қўлланилган жарроҳлик усулларининг самарадорлигини яна бир бор тасдиқлайди.

Муҳокама

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, такомиллаштирилган жарроҳлик усуллари жинсий аъзолар пролапси бўйича операциядан кейинги узоқ муддатли натижаларни сезиларли даражада яхшилайдди. Асосий гуруҳда сийдик чиқариш тизими билан боғлиқ асоратлар фақат 1,49% да қайд этилган бўлса, таққослаш гуруҳида бу кўрсаткич 19,35% ни ташкил этди.

Ичак ва чанок аъзоларига боғлиқ муаммолар ҳам асосий гуруҳда камроқ учради. Махсус дренаж тизимлари ва илғор шов тиклаш технологиялари асоратларнинг олдини олишга хизмат қилди. Турмуш сифатига таъсир этувчи факторлар асосий гуруҳда анча яхшиланган бўлиб, психоэмоционал ҳолат кўрсаткичлари 90% га етди.

Таққослаш гуруҳида рецидив ҳолатлари 25,80% ни ташкил этган бўлса, асосий гуруҳда умуман қайд этилмади. Бу жарроҳлик жараёнининг самарадорлиги ва илғор технологияларнинг аҳамиятини тасдиқлайди.

Таъкидлаш керакки, бундай тадқиқотлар жарроҳлик амалиётидан кейинги натижаларни яхшилашда муҳим ўрин тутади. Улар асосида янги протоколлар ишлаб чиқиш ва амалга ошириш имконини яратади.

Хулоса

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, такомиллаштирилган жарроҳлик усуллари жинсий аъзолар пролапси бўйича операциядан кейинги узоқ муддатли натижаларни сезиларли даражада яхшилайдди. Ушбу усуллар функционал тикланишни тезлаштиради, асоратлар хавфини камайтиради ва беморларнинг турмуш сифатига ижобий таъсир кўрсатади. Бундай технологияларни клиник амалиётда кенг жорий этиш муҳим аҳамият касб этади.



Фойдаланилган адабиётлар

1. Barber MD, Maher C. "Pelvic organ prolapse." *The Lancet*. 2013; 369(9874):1027-1038.
2. Olsen AL, Smith VJ, Bergstrom JO. "Epidemiology of surgically managed pelvic organ prolapse and urinary incontinence." *Obstetrics & Gynecology*. 1997; 89(4):501-506.
3. Maher CF, Feiner B, Baessler K. "Surgical management of pelvic organ prolapse in women." *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013; Issue 4:CD004014.
4. Hendrix SL, Clark A, Nygaard I. "Pelvic organ prolapse in the Women's Health Initiative: gravity and gravidity." *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2002; 186(6):1160-1166.