

GENITAL PROLAPSI RETSIDIVI VA ASORATINI XIRURGIK DAVOLASH.

Zoirova Nilufar Asliddinovna

SamDTU 2- son akusherlik va ginekologiya kafedrası

Annatasiya: Janoq aʼzolari prolapsining hozirgi kunda davolashning eng radikal davolash usuli bu- jarroxlik amaliyoti xisoblanib hozirgi kunda jarroxlik amaliyoti va ularning modifikatsiyasini xisoblaganda, hozirgi kunda 300 dan ortiq jarroxlik amaliyotlari mavjudligi kuplab adabiyotlarda keltirilgan. Jinsiya azolar prolapsi hozirgi kunda ayollarda xayot sifatini va ijtimoiy xayortda uziga xos salbiy tasir qilib kelmoqda. Xozirgi kunda ayollarning xar 5tasidan 3tasi qbirlamchi jar[lik amaliyotidan keyin qayta jarroxlik amaliyotini o`tkazayotgani mavzuning bugunga kelib dolzarbligini anglatadi.

Kalit soʻzlar: Jinsiya azolar prolapsi, bachadon tushishi, POP-Q, rektoselle, sistoselle, Qin old va orqa devori tushishi.

Mavzuning dolzarbligi. Jinsiy aʼzolar prolapsi hozirgi kunda nafaqat akusher ginekologlar, balki boshqa soxa vakillari urolog va proktologlar oldidagi dolzarb muammoligini saqlab qolmoqda. Koʻplab adabiyotlar maʼlumotida keltirilishicha chanoq aʼzolar prolapsi uchrashi 28- 40% ni tashkil qiladi. Xorijiy manbalarda bu ko_rsatgich bir buncha yuqori yaʼni 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] Koʻp xollarda POPQ (Pelvis Organ Prolapse Quantification) tasnifi boʻyicha ayollar kasallikning III-IV darajasida tibbiy yordamga murojoat qilishadi. [1,2] Koʻp xollarda kasallikning simtomsiz kechishi [9] (I-II darajasida) oʻz navbatida kasallikning asoratlari (tservitsit, endotservitsit, kolpit, uretrit) rivojlanishiga va bundan tashqari tsistotsele, rektotsele kabi bir qator salbiy oqibatlarga sabab boʻladi.

Janoq aʼzolari prolapsining hozirgi kunda radikal davolash usuli bu- jarroxlik amaliyoti boʻlib, hozirgi kunda 300 dan ortiq jarroxlik amaliyotlari va ularning modifikatsiyalari ishlab chiqilgan. [6 7] Jarroxlik amaliyotida prolapsining retsidivini kamaytirish maqsadida hozirda keng qoʻllaniladigan usul bu bachadon ekstrpatsiyasi xisoblanib, bu jarroxlik amaliyotidan keyin xam qin choʻltogining prolapsi 6-12% kuzatilishi aniqlangan. [2]. Boshqa adabiyotlarda bu korsatgich 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'llanilganda jinsiy a'zolar prolapsi va gisterektomiyadan keyingi qin choltoqi prolapsi retsidivi kamaymaganligini ko'rsatadi. O'z navbvtida bizning qarashlarimiz shuni anglatadiki jinsiy a'zolar prolapsi og'ir darajalarida va gisterektomiyadan keyingi qin choltoqi prolapsini davolashda yangi xirurgik davolash usullarini ishlab chiqish va bu usulning effektivligini oshirishni ishlab chiqish o'z oldimizga maqsad qilib qo'ydik

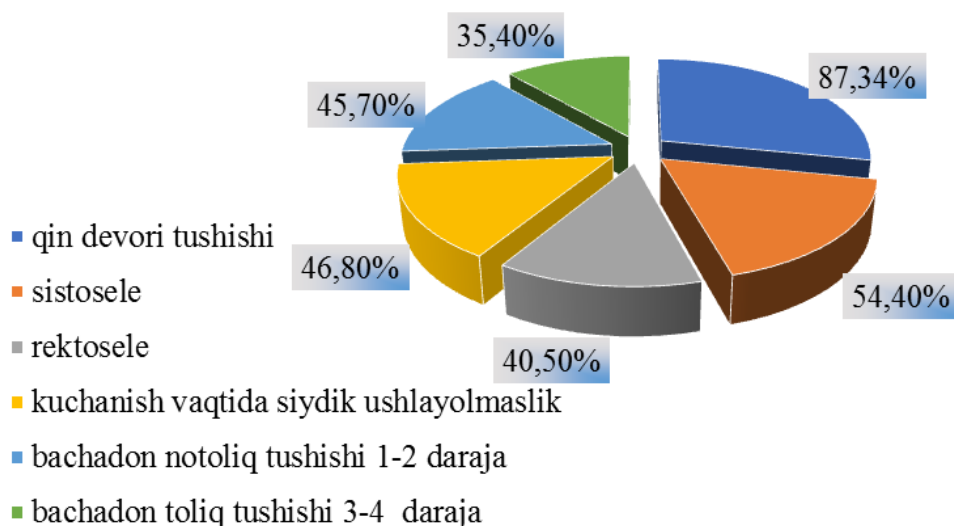
Tadqiqot maqsadi: Ayollar jinsiy a'zolari prolapsi retsidivi va asoratlarini takomillashtirilgan operativ usul bilan davolash samaradorligini oshirish.

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 tekshiruvi, 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 keying bosqichida ya'ni og'ir darajalarida organlar va qin anatomiyasi va biotsenozi buzilishi natijasida qoshimcha asoratlar kolpit, qin shilliq

qavati trofik yaralari Bachadon —dekubitusl yarasi kuzatilishi aniqlandi. Bundan tashqari bemorlar kasallik tarixi organilganda oʻtkazilgan birlamchi jarroxlik amaliyoti organildi. Taxlil natijalari shuni koʻrsatdiki bemorlarimizning anamnezidan 32,9% transvaginal bachadon amputatsiyasi va old kolporafiya, orqa kolpoperenioplastika oʻtkazilgan, 24,50% old kolporafiya, orqa kolpoperenioplevatroplastika, 11,3% da oʻrta kolporofiya, hozirgi kunda kuplap retsivid berishiga karamasdan bemorlarning 13,9% da bachadon ventrofiksasiyasi otkazilgan. Jarroxlik amaliyotidan keyingi qaytalanish davri qisqaligi yaʼni 1 yildan 6 yilgacha va yuqorida koʻrsatilgan shikoyat va asoratlarning u yoki bu belgilari bilan kechishi kuzatilgan. Barcha taxlil va tekshirishlardan

kelib chiqqan xolda biz oʻzimizning jarroxlik amaliyotimizni taklif qildik. Jarroxlik amaliyoti xajmi: jinsiy aʼzolar prolapsi takrorlanishida transvaginal gisterektomiyadan soʻng, qin old devoridan eski chandiqlar kesib olinadi. Qin oldingi devoriga bachadon yumoloq boylami orqa devoriga dumg_aza-bachadon boylami choltogi birgalikda aloxida uzlukliz «X» simon choklar bilan tikiladi. Natijada —bublikl formasiga ega mustaxkam karkaz xosil bo_ladi. Keyingi oldingi

kolporafiya va taktika orqa kolpoperineolevatoroplastika bilan tugallaniladi.

Xulosa: Zamonaviy adabiyotlar taxlili shuni koʻrsatadiki jinsiy aʼzolar prolapsi hozirgi kunda ginekologiyaning dolzarb muammosi xisoblanadi. Shuni takidlash kerakki, jinsiy aʼzolar prolapsining qaytalanishi bemorlarning 35% dan koʻprogi takroran jarroxlik amaliyoti oʻtkazishadi. Jarroxlik amaliyoti ustunligi shundan iboratki, bemorlar keyingi kundan oʻrnidan turishadi. 3-4 kuni oʻtirish va yurishga ruxsat beriladi. Jinsiy aʼzolar prolapsida kuzatiladigan asoratlar 89%gakamayadi (kultit, infiltrat) Jarroxlik amaliyoti qoʻllanilgan modifikatsiyada «X» simon choklar, uzluksiz choklardan koʻra toʻqimalarga kamroq ziyon yetkazadi yaʼni toʻqimalarning oziqlanishi va tiklanishi yaxshilanadi. Shuni takidlash kerakki jarroxlik amaliyotidan soʻng 3 yil davomida jinsiy aʼzolar prolapsi retsivini kuzatilmadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ш. К. Абдиева, Н. Р. Насимова Жинсий аъзолар пролапси бўлган аёлларда қин микробиоценози хусусият-ларини ўрганиш // Доктор ахборотномаси, № 4 (97), 2020. С.133-138. DOI:
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 қин девори пролапсини асорати ва рецидивини оператив усул билан даволаш // Доктор ахборотномаси, № 2 (94), 2020. С.99-102. DOI: 10.38095/2181-466X-2020942-

7. 99-102
8. 4. Apokina A.N. Prognozirovaniye effektivnosti xirurgicheskoy korreksii prolapsa tazovyx organov. Avtoref.
9. diss..kand. med.nauk.– Moskva, 2012
- 10.5. Aylamazyan E.K. Prolaps tazovyx organov u jenshin: etiologiya, patogenez, prinsipy diagnostiki: posobiye dlya
- 11.vrachev. SPb.–2010
- 12.6. Buyanova S.N., Smolnova T.Yu., Ioseliani M.N., Kulikov V.F. K patogenezu opusheniya i vypadeniya vnutrennix
- 13.polovyx organov // Vestn. Ros. assots akush.-gi-nekol. — 1998. — №1. — S. 77-79.
- 14.7. Gasparov A. S., Babicheva I. A., Dubinskaya Ye. D. i dr. Xirurgicheskoye lecheniye prolapsa tazovyx organov //
- 15.Kazanskiy meditsinskiy jurnal. — 2014. — T. 95. — №3. — S. 341—347.
- 16.8. Hendrix S. L., Clark A., Nygaard I. et al. Pelvic organ prolapse in the Women»s Health Initiative: gravity and gravidity.
- 17.Am J Obstet Gynecol 2002;186(6):1160–6.
- 18.9. Krasnopol'skiy V. I., Buyanova S. N., Petrova V. D. Kombinirovannoye lecheniye bolnyx s opusheniyem i vipadeniyem
- 19.vnutrennix polovyx organov i nederjaniyem mochi s primeneniym antistressovyx texnologiy: Posobiye
- 20.dlya vrachev. — M., 2003. — 41 s.
- 21.10. Macher C.F, Qatawneh A.M., Dwer P.L. et al. Ab-dominal sacral colpopexy or vaginal sacrospinous colpopexy for
- 22.vaginal vault prolapse: a prospective randomized study // Am. J. Obstet. Gynecol. — 2004. — Vol. 190, N 1. — P.
- 23.20-26.
- 24.11. Negmadjanov B.B, Shavkatov X.Sh Ayollarda uchraydigan prolaps retsidivini jarroxlik amaliyotini optimallashtirish.
- 25.—Tibbiyotda yangi kunl 4(34) 2020 yil. St. 504-506
- 26.12. Phillips C.H, Anthony F, Benyon C. et al. Colla-gen metabolism in the uterosacral ligaments and vaginal skin in
- 27.women with uterin prolapse // BJOG. — 2006. — Vol. 113. — P. 39-46.