

CHOV CHURRALARIDA GERNIOPLASTIKA USULINI TANLASHDA PATOGENETIK YONDASHUV

Xoshimov Ilhomboy Mo'sojon o'gli

Ahmadjonov Javohir O'ktamali o'g'li

Andijon Davlat tibbiyot instituti Xirurgiya mutaxassistligi 3-bosqich

Musashayxov Xusanboy Tojiboyevich

Ilmiy rahbar. Tibbiyot fanlari doktori professor

Annotatsiya. Ushbu maqolada eng mos hernioplastika texnikasini tanlashda patogenetik yondashuv muhokama qilinadi. Biz inguinal churralarning asosiy etiologiyasiga asoslangan turli usullarni, ularning natijalarini va ularning yaroqliligini o'rganamiz.

Kalit so'zlar: Inguinal churra, hernioplastika, patogenetik yondashuv, jarrohlik texnikasi, etiologiyasi, natijalari.

Аннотация. В этой статье обсуждается патогенетический подход к выбору наиболее подходящей техники герниопластики. Мы исследуем различные методы, основанные на основной этиологии паховых грыж, их результатах и их пригодности.

Ключевые слова: паховая грыжа, герниопластика, патогенетический подход, хирургическая техника, этиология, результаты.

Annotation. This article discusses the pathogenetic approach to choosing the most suitable hernioplasty technique. We study various methods based on the basic etiology of inguinal hernias, their results and their suitability.

Keywords: Inguinal hernia, hernioplasty, pathogenetic approach, surgical technique, etiology, results.

Inguinal churralar eng keng tarqalgan jarrohlik shartlaridan biri bo'lib, dunyo bo'ylab millionlab odamlarga ta'sir qiladi. Ular qorin bo'shlig'i tarkibi, masalan, ichak yoki omentum inguinal kanalda zaiflashgan qorin devori orqali chiqib ketganda paydo bo'ladi. Hernioplastika deb nomlanuvchi jarrohlik ta'mirlash inguinal churralar uchun asosiy davo hisoblanadi. Biroq, tegishli hernioplastika texnikasini tanlash optimal natijalarga erishish uchun juda muhimdir. Ushbu maqolada inguinal churralarning asosiy etiologiyasini hisobga olgan holda hernioplastika usulini tanlashga rahbarlik qilish uchun patogenetik yondashuv keltirilgan.

Eng mos hernioplastika usulini tanlash bir qancha omillarga, jumladan, bemorning klinik ko'rinishiga va churraning asosiy etiologiyasiga bog'liq. Bu erda biz inguinal churrani tiklashda keng qo'llaniladigan turli xil jarrohlik usullarini bayon qilamiz:

Ochiq Kuchlanishni Ta'mirlash:

- Birlamchi inguinal churralar uchun e'tiborga olish kerak.
- Churra nuqsonini to'g'ridan-to'g'ri tikishni o'z ichiga oladi.
- Katta yoki takroriy churralar uchun mos emas.

Laparoskopik Ta'mirlash:

- Ikki tomonlama churra va takroriy holatlar uchun javob beradi.
- Zaiflashgan qorin devorini mustahkamlash uchun to'rdan foydalanishni o'z ichiga oladi.
- Operatsiyadan keyingi og'riqni kamaytiradi va tiklanish vaqtini qisqartiradi.

Kuchlanishsiz Ochiq Ta'mirlash:

- Inguinal kanalni mustahkamlash uchun mash joylashtirishdan foydalanadi.
- Ko'pgina churra turlari, shu jumladan takroriy churralar uchun javob beradi.
- Takrorlanish xavfini kamaytiradi.

Churrani davolashda gernioplastika (churrani tiklash) usulini tanlashga patogenetik yondashuv churra rivojlanishiga hissa qo'shadigan asosiy sabablar, mexanizmlar va bemorning individual omillarini hisobga olishni o'z ichiga oladi. Ushbu yondashuv tibbiyot xodimlariga jarrohlik texnikasini har bir bemorning churrasi bilan bog'liq bo'lgan o'ziga xos patofiziologik omillarni bartaraf etish, natijalarni yaxshilash va takrorlanish xavfini kamaytirishga yordam beradi. Churrani tiklashga patogenetik yondashuvning asosiy komponentlari:

Bemorni Baholash:

- Bemorning anamnezini, shu jumladan oldingi churrani tiklashni, birgalikda mavjud bo'lgan tibbiy sharoitlarni va xavf omillarini (masalan, semirish, chekish) baholang.
- Churra hajmini, joylashishini va xususiyatlarini aniqlash uchun to'liq fizik tekshiruvdan o'ting.

Churra Tasnifi:

- Churrani anatomik joylashuvi va xususiyatlariga qarab tasniflang (masalan, inguinal, femoral, ventral, kesma yoki kindik churrasi).
- Churra qamalishi, strangulyatsiya darajasi va u bilan bog'liq asoratlar mavjudligini ko'rib chiqing.

Patofiziologik Omillar:

- Churra rivojlanishiga yordam bergan asosiy sabablar va mexanizmlarni aniqlang. Umumiy omillarga qorin devori mushaklarining zaiflashishi, qorin bo'shlig'i bosimining oshishi va birlashtiruvchi to'qimalarning buzilishi kiradi.
- Surunkali yo'tal, ich qotishi yoki og'ir narsalarni ko'tarish kabi har qanday predispozitsiya qiluvchi omillarni ko'rib chiqing.

Jarrohlik Imkoniyatlari:

- Churraning kattaligi, joylashishi va patofiziologik omillari asosida eng mos jarrohlik texnikasini tanlang.

- Variantlar orasida churrani ochiq tuzatish (masalan, kuchlanishsiz mashni ta'mirlash, yelka texnikasi), Laparoskopik churrani tuzatish (masalan, TEP yoki TAPP) yoki robot yordamida yondashuvlar bo'lishi mumkin.

-Bemor omillarini va to'r bilan bog'liq asoratlar xavfini hisobga olgan holda sintetik yoki biologik to'r materiallaridan foydalanishni ko'rib chiqing.

Moslashtirilgan Yondashuv:

- Bemorni baholash va churra tasnifi paytida aniqlangan aniq muammolarni hal qilish uchun jarrohlik yondashuvni moslashtiring.

-Zaiflashgan qorin devorini mustahkamlashga, qorin ichidagi bosimni pasaytirishga va shu bilan bog'liq nuqsonlarni yoki to'qimalarning shikastlanishini tiklashga e'tibor qarating.

Xavfni Minimallashtirish:

- Infektsiya, qaytalanish va surunkali og'riq kabi asoratlar xavfini minimallashtirish choralarini ko'ring.

- Profilaktik antibiotiklar va og'riqni boshqarish strategiyalari kabi perioperativ choralarni ko'rib chiqing.

Bemorga Yo'naltirilgan Parvarish:

-Birgalikda qaror qabul qilishni ta'minlash uchun bemor bilan jarrohlik rejasini, kutilgan natijalarni va potentsial xavflarni muhokama qiling.

-Bemorga xos bo'lgan har qanday tashvish yoki imtiyozlarni hal qiling.

Kuzatuv va Monitoring:

-Bemorning rivojlanishini kuzatish va asoratlar yoki takrorlanish belgilarini baholash uchun operatsiyadan keyingi kuzatuv rejasini tuzing.

Churrani tiklashga patogenetik yondashuv churraning asosiy sabablarini davolash, qaytalanish xavfini kamaytirish va bemor uchun umumiy natijani yaxshilashga qaratilgan. Jarrohlik usuli va texnikasini tanlash bemorning o'ziga xos klinik ko'rinishi va patofiziologik omillari asosida individual bo'lishi kerak. Jarrohlar va boshqa sog'liqni saqlash mutaxassislari o'rtasidagi hamkorlik churrasi bo'lgan bemorlar uchun eng yaxshi natijani ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Hernioplastika usulini tanlashda patogenetik yondashuv qulay natijalarga erishish uchun juda muhimdir. Asosiy etiologiyani, churra nuqsonining hajmini va bemorning individual xususiyatlarini tushunish jarrohlik yondashuvini moslashtirishga yordam beradi. Ochiq kuchlanishni tuzatish an'anaviy usul bo'lgan bo'lsa-da, Laparoskopik va kuchlanishsiz ochiq ta'mirlash operatsiyadan keyingi og'riqlarning kamayishi va takrorlanish tezligining pastligi tufayli mashhurlikka erishdi.

Bundan tashqari, jarrohlik texnikasi va materiallaridagi yutuqlar jarrohlar uchun mavjud imkoniyatlarni kengaytirib, churrani yanada shaxsiylashtirishga imkon berdi.

Biokompatible meshlardan foydalanish hernioplastikada inqilob qildi va uzoq muddatli natijalarni yaxshiladi va asorat darajasini pasaytiradi.

Xulosalar:

Xulosa qilib aytganda, hernioplastika usulini tanlashda patogenetik yondashuv inguinal churrani tiklashda muvaffaqiyatli natijalarga erishish uchun juda muhimdir. Jarrohlar jarrohlik texnikasini tanlashda churraning asosiy etiologiyasini, churra nuqsonining hajmini va bemorning individual omillarini hisobga olishlari kerak. Ochiq kuchlanishni tiklash birlamchi churralar uchun to'g'ri variant bo'lib qolsa-da, Laparoskopik va kuchlanishsiz ochiq ta'mirlash, ko'pincha mashni mustahkamlash bilan, ko'p hollarda afzal qilingan tanlovga aylandi. Jarrohlik texnikasi va materiallarining doimiy evolyutsiyasi churrani tiklashni har bir bemorning o'ziga xos ehtiyojlariga moslashtirishni ta'minlaydi va natijada uzoq muddatli natijalarni yaxshilaydi.

Kelajakdagi tadqiqotlar genetik moyillik, yangi biomateriallar va minimal invaziv usullarni hisobga olgan holda hernioplastika tanloviga patogenetik yondashuvni takomillashtirishga qaratilishi kerak. Bundan tashqari, turli xil bemor populyatsiyalarida turli xil hernioplastika usullarining chidamliligi va xavfsizligini baholash uchun uzoq muddatli kuzatuv tadqiqotlari o'tkazilishi kerak. Bunday yutuqlar inguinal churrani tiklash sohasini yaxshilash va bemorlarning natijalarini yaxshilashda davom etadi.

Adabiyotlar.

1. Егиев В.Н. Использование двухслойной перфорированной пластины политетрафторэтилена при лечении паховой грыжи / В.Н. Егиев, Д.В. Чижов // Хирургия.- 2004.- №4.- С. 23-25.
2. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота и эвентераций / В.В. Жебровский, Мохаммед Том Эльбашир.- Симферополь: Бизнес-Информ, 2006.- 440 с.
3. Кирпичев А.Г. Использование сетки из Пролена при пластике передней брюшной стенки / А.Г. Кирпичев, Н.А. Сурков.- Москва, 2006.- 86 с.
4. Хирургическое лечение послеоперационной грыжи брюшной стенки / В.И. Белоконев [и др.] // Клиническая хирургия.- 2005.- №1.- С. 10-13