

NAY-PERITONEAL BEPUSHTLIK BILAN BEMORLARNI OPERATSIYA VA OPERATSIYADAN KEYINGI DAVRDA DAVOLASHNING SAMARADORLIGI

Choriyeva G.Z., Sheraliyeva D. N., Sadullayeva U.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi,
Oilaviy tibbiyotda akusherlik va ginekologiya kafedrası

ANNOTATSIYA

Nay-peritoneal bepustlik bilan og‘rigan 98 bemor tekshirildi, o‘rtacha yoshi $25 \pm 1,22$ yosh, bepustlik davomiyligi 2 yildan 15 yilgacha. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, nay-peritoneal bepustlik bilan og‘rigan bemorlarni davolashning tavsiya etilgan usuli davolash usulining samaradorligini sezilarli darajada oshiradi va homiladorlikning yuqori darajasini ta‘minlaydi.

Kalit so‘zlar: *nay-peritoneal bepustlik, laparoskopiya, rehabilitatsiya, fizioterapiya.*

EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH NEURO- PERITONEAL INFERTILITY IN THE POSTOPERATIVE AND POSTOPERATIVE PERIOD

Chorieva G.Z., Sheralieva D. N., Sadullaeva U.A.

Tashkent Medical Academy,
Department of Obstetrics and Gynecology in Family Medicine

ABSTRACT

98 patients with nay-peritoneal infertility, average age 25 ± 1.2 years, duration of infertility from 2 to 15 years were examined. The obtained results allow us to consider that the proposed method of treatment of patients with nay-peritoneal infertility significantly increases the effectiveness of therapy and provides a higher frequency of pregnancy.

Key words: *nay-peritoneal infertility, laparoscopy, rehabilitation, physical therapy.*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ БЕСПЛОДИЕМ ВО ВРЕМЯ И В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДАХ

Чориева Г.З., Шералиева Д. Н., Садуллаева У.А.

Ташкентская медицинская академия,
кафедра акушерства и гинекологии в семейной медицине

АННОТАЦИЯ

Обследовано 98 пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием, средний возраст $25 \pm 1,2$ года, длительность бесплодия от 2 до 15 лет. Полученные результаты позволяют считать, что предложенная методика лечения больных с трубно-перитонеальным бесплодием достоверно повышает эффективность проводимой терапии и обеспечивает более высокую частоту наступления беременности.

Ключевые слова: *трубно-перитонеальное бесплодие, лапароскопия, реабилитация, физиотерапия.*

Afsuski, er-xotinlarning bepushtlik muammosi bugungi kunda ham tez-tez uchrab turadi. Turli manbalarga ko'ra, bir qator Yevropa mamlakatlarida suprujскихer-xotinlarning bepushtligi 10% hollarda qayd etilgan, AQShda bu ko'rsatkich 8 dan 15% gacha [2,3].

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyoning iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarida so'nggi 10 yil ichida bepusht nikoh darajasi 25-30% ni tashkil etadi. Operatsiyadan keyingi davrda nay-peritoneal bepushtlik bilan og'riq ayollarda tos bo'shlig'ida chandiqlik rivojlantirish murakkab va ko'p tomonlama muammo bo'lib hisoblanadi [3,4,5,4,5]. Ko'pgina tadqiqotchilarning natijalariga ko'ra, TPB uchun jarrohlik davolash samaradorligi katta diapazonda - 10 dan 80% gacha [6]. Bachadon naylarida rekonstruktiv-plastik jarrohlikdan so'ng chandiqlanishning oldini olishning ko'plab usullari ishlab chiqilganiga qaramay, ularning samaradorligi etarli emas.

Tadqiqotimizning **maqsadi** yalligʻlanish genezisining nay-peritoneal bepustligi boʻlgan bemorlarning intra-va operatsiyadan keyingi davrida kompleks rehabilitatsiya terapiyasining samaradorligini baholash edi.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tos aʼzolarini gisterosalpingografiya, ultratovush va dopperometrik tekshirishni oʻz ichiga olgan umumiy qabul qilingan texnikaga koʻra, nay-peritoneal bepustlik uchun endoskopik rekonstruktiv-plastik jarrohlik amaliyotini oʻtkazgan 98 ayol tekshirildi. Aniqlangan oʻzgarishlarga qarab, zarur operatsiya hajmi amalga oshirildi: adezioliz, fimbrioliz, salpingoovarioliz, salpingotomiya, salpingostomiya, salpinogoneostomiya, komorbid patologiyani tuzatish. Operatsiyadan oldingi davrda yalligʻlanishga qarshi terapiyaoperatsiyadan keyingi va operatsiyadan keyingi davrda davom etgan yuqumli tekshiruvni hisobga olgan holda amalga oshirildi. Shuningdek, intraoperativ ravishda chandiqlanishga qarshi toʻsiq vositasi "Mezogel" yordamida yopishqoq jarayon rivojlanishining oldini olish amalga oshirildi. Asosiy guruh 2guruhga boʻlingan: 1 kichik guruh— 40 bemor— faqat KAP-ELM-01 "Andro-Gin" apparat va dasturiy taʼminot kompleksidan foydalangan holda operatsiyadan keyingi dastlabki rehabilitatsiyadan oʻtgan. 2 kichik guruh-58 bemor- 1 oydan 3 oygacha operatsiyadan keyingi erta rehabilitatsiyadan soʻng redant-4 manbaidagi vodorod sulfidli suvlardan foydalangan holda balneoterapiya qoʻshimcha ravishda olingan. Nazorat guruhi — (20 bemor) - tiklovchi davolanishdan oʻtmagan. KAP-ELM-01 «Андро-Гин», Bachadon naylarining normal funktsional faolligini tiklashga va kichik tos boʻshligʻida chandiqlik rivojlanishining oldini olishga qaratilgan KAP-ELM-01 "Andro-Gin" apparatining fizik omillari bilan davolash operatsiyadan 1-2 kun oʻtgach, muallif metodologiyasiga koʻra, har kuni, 10 kun davomida amalga oshirildi. Shu bilan birga, boʻshliqdan tashqari usullarni (suprapubik, sakral) intravaginal (intravaginal va trans-rektal) bilan birgalikda qoʻllash taʼminlandi, bu energiya manbasini patologik markazga yaqinlashtiradi va davolash samaradorligini oshiradi. Davolashning sanatoriy-kurort bosqichida vodorod sulfidi konsentratsiyasi 100-150 g boʻlgan vodorod sulfidli suvlar bilan balneoterapiya oʻtkazildi, bunda ham umumiy vannalar,

ham vaginal sug'orish qo'llanildi. Reabilitatsiya tadbirlari davomida reabilitatsiya davolash to'xtatilgandan keyin 2 oydan kechiktirmay amalga oshirilgan hsh nazoratidan oldin homiladorlikdan himoya qilish tavsiya etildi.

Natijalar va ularni muhokama qilish. Ayollarning yoshi 19 yoshdan 31 yoshgacha (o'rtacha $25 \pm 1,22$ yosh), kasallikning davomiyligi 2yildan 15 yilgacha bo'lgan. Birlamchi bepushtlik bemorlarning 36 foizida, ikkilamchi bepushtlik 64 foizida kuzatilgan. Ayollarning 72,5 foizida surunkali salpingit tashxisi qo'yilgan, ultratovush tekshiruvi 61,3 foizida chandiq belgilari aniqlangan. Gisterosalpingografiyada bemorlarning 84,6 foizida fallop naylarining qisman yoki to'liq obstruksiyasi aniqlangan. Laparoskopiya bilan tekshirilganlarning ko'pchiligida (66,2%) tos bo'shlig'idagi chandiq I—II darajasi tashxisi qo'yilgan. Operatsiyadan keyingi erta reabilitatsiya, shu jumladan KAP-ELM-01 Andro-Gin fizioterapevtik ta'siri vodorod sulfidli balneoterapiya yordamida mustahkamlangan va yaxshilangan etarli analjezik ta'sirni ta'minladi. Klinik tekshiruvda bachadon qo'shimchalari sohasidagi infiltrativ o'zgarishlarning pasayishi aniqlandi, tadqiqot og'riqsiz edi. Davolanishdan so'ng tuxumdonlarning funktsional holatini yaxshilash va normallashtirish (funktsional diagnostika testlari va qon gormonlari darajasini o'rganish ma'lumotlariga ko'ra) 68,6% пациенток 1-kichik guruhdagi bemorlarning 68,6 %da, 84,3% — 2-kichik guruhda va nazorat guruhidagi bemorlarning 23,8 % da qayd etilgan. Transvaginal ekografiya ma'lumotlariga ko'ra, asosiy guruhdagi bemorlarning 85%da chandiq belgilarining yo'qolishi aniqlangan. Doppler ultratovush yordamida 2-kichik guruh bemorlaridan qon oqimi tezligining sezilarli darajada oshishi (91,3% hollarda) olingan. 2-kichik guruhdagi 58 ayoldan 53 tasida fallop naychalarining o'tkazuvchanligini to'liq tiklash kuzatildi, 4 bemorda gisterosalpingografiya bilan tasdiqlangan qisman fallop naychalarining o'tkazuvchanligi kuzatildi. Davolashning uzoq muddatli natijalarini tahlil qilib (jarrohlik davolashdan keyin 1-2 yil ichida) shuni ta'kidlash kerakki, KAP-ELM-01 "Andro-Gin" apparati bilan birgalikda davolangan bemorlar guruhida, ayollarning reproduktiv funksiyasi tezroq tiklandi va 1-kichik guruhdagi bemorlarning 15

(37,5%) bepushtlik davolanishdan 3 oy o'tgach, homiladorlik sodir bo'ldi. Operatsiyadan keyingi kechiktirilgan davrda balneoterapiyadan foydalanish ko'p hollarda homiladorlikning boshlanishiga yordam berdi. Birinchi yil davomida homiladorlik kichik tos suyagida chandiq tarqalishining I—II darajasi bo'lgan 35 bemorning 19 tasida (54,3%) va III — IV darajali 23 bemorning 6 tasida (26,1%) sodir bo'ldi. Ushbu davrda nazorat guruhida homiladorlik bemorlarning 20 foizida sodir bo'ldi.

Shunday qilib, olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, mahalliy kurort omillaridan foydalangan holda yallig'lanish genezisining nay-peritoneal bepushtligi bo'lgan bemorlarni rehabilitatsiya qilishning taklif qilingan tizimi an'anaviy terapiya samaradorligini sezilarli darajada oshiradi, bachadon naychalarining o'tkazuvchanligini to'liq tiklashni, shuningdek homiladorlikning yuqori darajasini ta'minlaydi.

ADABIYOTLAR

1. Agarkova T. A. endometrioz bilan bog'liq bepushtlikda TGFB genining polimorfizmi эндометриоз. - Fundamental tadqiqotlar, 2013, №3, 241-244 betlar.
2. Kulakov V. I. akusherlik va ginekologiyada yangi texnologiyalar va ilmiy ustuvorliklar// akusher. va ginekolog. 2002. №5. 3-sahifa.
3. Medjidova A. M., Esedova A. E. лечения ички genital endometriozli ayollarda bepushtlikni tashxislash va davolashning dolzarb masalalarі эндометриозом. - Tibbiyotda tadqiqot va amaliyot, 2017, № 4, (4), 89-98 betlar.
4. Tsallagova L. V., Mirzaeva L. M., Kobulova I. V. reproduktiv funktsiyani tiklash uchun farmakologik bo'lmagan texnologiyalar. Vladikavkaz: qalam va cho'tka, 2009 yil. 148 s..
5. Rochind S., Alon M., Decel S. et. al. Peripheral nerves and brachial plexus injuries: results of gery and/or low level laser therapy. Congress of laser Therapy: Barselona, Spain 1994; 53.
6. Yakovleva N. V. nay-peritoneal bepushtlik bilan og'rigan bemorlarni tashxislash va davolash usulini tanlashda endoskopik texnologiyalarning ahamiyati - Kuzbassdagi ona va bola, 2013, № 2, (53), 31-37-betlar