

## Strangulyatsiyalangan ventral churralar gernioplastyasi

S.X.Zohidova

Samarqand davlat tibbiyot instituti

**Annotatsiya:** Mazkur maqolada strangulyatsiyalangan ventral churralar gernioplastyasi to'g'risida ma'lumot keltirilgan.

**Kalit so'zlar:** ventral churra, operatsiya, bemor

## Hernioplasty of strangulated ventral hernias

S.Kh.Zohidova

Samarkand State Medical Institute

**Abstract:** This article provides information on hernioplasty of strangulated ventral hernias.

**Keywords:** ventral hernia, operation, patient

Tadqiqot maqsadi: operatsiyadan so'ng qorin bo'shlig'i churrasi bo'lgan bemorlarda polipropilen to'r bilan qorin devorida plastik jarrohlik qilinganidan keyingi natijalarini o'rganish.

Materiallar va tekshirish usullar. 27 yoshdan 79 yoshgacha bo'lgan 302 nafar bemorni operatsiyadan keyingi strangulyatsiyalangan qorincha churrasi bo'yicha operatsiya qilingan, churra nuqsonini bartaraf etshning turli usullaridan foydalangan holda davolash tahlili o'tkazildi. Barcha bemorlar gernoplastika usuliga qarab ikki guruhga bo'lingan: asosiy guruh - to'rli polipropilen implantidan foydalangan holda alloplastika qilingan 191 bemor va nazorat guruhi - 111 ta autoplastikadan o'tkazilgan bemor olindi. Guruhlar yoshi, jinsi va qo'shma kasalliklar bo'yicha sezilarli darajada farq qilmadi. 240 nafar ayol (79,47 %), 62 nafar erkak (20,53 %). Bemorlarda ko'pincha churra shakllanishidan oldin gepatopankreatoduodenal zon yordamida operatsiyalar va ginekologik jarrohlik aralashuvlar amalga oshirilgan.

K.D.Toskin, V.V.Jebrovskiy (22) tasnifiga muvofiq strangulyatsiyalangan ventral churralar- ning tabiati va hajmiga ko'ra, bemorlar quyidagicha taqsimlandi: o'rta - 26 (8,61%), keng - 130 (43,05%) va gigant - 146 (48,34%) kuzatuvlar.

Olingan natijalar. Ultratovush tekshiruvi bemorlarning asosiy guruhida (191) churra darvozasidan chiqishi yoki churra teshigiga gumon qilingan holatda, qorin devorining simmetrik joylarida o'tkazildi va bu sohalarning ekogrammalari solishtirildi. Churra darvozasining yuqorisida qorin devorining (mushak va aponevrotik to'qimalar)

yupqalashishi qayd etilgan. 48 bemorda ichak bo'shlig'i bo'g'alganda, sonogrammalarda qorin devori va churra xaltasi o'zgargan (har xil aks-sado zichligi shakllanishlar shaklida) aniqlandi. Ichakdagi gaz miqdori bo'lsa (38 holatda) churra qopiga ulashgan ichak devori, so'ngra to'qima-gaz interfeysida ultratovush to'lqinlarining aks etishi tufayli "akustik soya" ingl. Agar ichak hosilasida suyuqlik bo'lsa (34 holatda), uning ikkala devori ham aniqlangan. Transudat churra qopchasida to'planganda - "churra suvi" (29 holatda), parietal qorin pardasi ("churra qopchasi") va ichak devori o'rtasida sonogrammada salbiy exogenli chiziq paydo qildi. Exogrammalarda strangulyatsiyalangan ichakning holati, devor qalinligi va strukturaviy o'zgarishlarni aniqlash imkonini beradi. Barcha bemorlarda aponevrozdagi nuqson maydoni 30 sm<sup>2</sup> dan oshdi. Churra darvozasining qirralari keskin yupqalashgan va ularning tuzilishi geterogen ko'rinadi, bu esa qorin devoridagi degenerativ o'zgarishlarni mavjudligini ko'rsatdi. Jarrohlik paytida 48 (15,89%) bemorda o'tkir ichak tutilishi belgilari, 18 (5,9%) bemorlarda keng tarqalgan peritonit aniqlangan. Churra xaltada katta hajmli ichak charvisi 45 (24,2%) kishida, ingichka ichak - 75 (37,7%) va 12 (6,3%) bemorlarda yo'g'on ichak charvisi aniqlandi. Nekrozlashgan charvi rezektsiyasi 40 ta (19,2%) va ingichka ichakdagi - 18 (8,1%) bemorda bajarildi. Shundan so'ng, churra qopining holati vizual tarzda baholanadi. Barcha bemorlarda seroz yallig'lanish belgilari mavjud bo'lib shish, ichak devorlarning infiltratsiyasi holatida churra suyuqlikda yiring va fibrinlar inkor etildi. Shuning uchun churraning katta o'lchami va qorin devoridagi degenerativ o'zgarishlar tufayli ko'rsatilgan qorin devorining endoprostetikasini amalga oshirish mumkin va muhim deb hisoblanadi. Qorin bo'shlig'i operatsiyadan keyingi 26 (13,1%) va kindik churrasi bo'lgan 158 (81,38%) bemorlarda qorin devoriga supraponevrotik plastik jarrohlik ("onlay" texnikasi) polipropilen endoprotez bilan, 15 (7,2%) chov churrali bemorlarda esa J.L.Lichtenshteyn bo'yicha gernioplastika amalga oshirildi. Churra suyuqlikda yiring va fibrinning yo'qligi uchun churraning katta o'lchami va qorin devoridagi degenerativ o'zgarishlar tufayli ko'rsatilgan qorin devorining endoprostetikasini amalga oshirishga ko'rsatma deb hisoblangan.

Qorin bo'shlig'i gipertenziyasini tashxislash va ACS ning oldini olish uchun kate-terizatsiyadan keyin siydik pufagining chiqarish bosimi aniqlandi.

Olingan ma'lumotlarni sharhlab bo'lgach, strangulyatsiyalangan ventral churralar bilan og'rigan 190 bemordan 39 tasida (20,6%) qorin bo'shlig'i bosimi 35 mm Hg ust. dan yuqori bo'lganligi aniqlandi. Bunday vaziyatda operatsiyadan oldingi tayyorgar-lik-siz va nostandart usullardan foydalanmasdan jarrohlik aralashuvi ko'pincha ACS rivojlanishi bilan birga keladi.

Strangulyatsiya bilan murakkablashgan ventral churralar bilan og'rigan 184 be-morda polipropilen to'rdan foydalangan holda "onlay" usuli ACS oldini olish uchun muvaffaqiyatli qo'llanildi.

Operatsiyadan keyingi davrda (bemorlarning asosiy guruhida), ikkinchi kundan boshlab, lazer terapiyasi 5-7 kun davomida, bir vaqtning o'zida bir seans davom etdi.

Asosiy va nazorat guruhlaridagi bemorlarni jarrohlik davolash natijalarini tahlil qilishda operatsiyadan keyingi davrning tabiati va davolashning uzoq muddatli natijalari baholandi.

Asosiy guruhdagi bemorlarda operatsiyadan keyingi dastlabki davrda asoratlar kuzatilmadi, avtoplastik usullar yordamida operatsiya qilingan nazorat guruhidagi bemorlarda 21 (19,89%) holatda jarrohlik jarohati asoratlari qayd etilgan. Asosiy guruhdagi bemorlarda halokatli natijalar kuzatilmagan, nazorat guruhida esa 3 (2,05%) holat qayd etilgan.

Bemorlarning kasalxonada bo'lish muddatini tahlil qilganda, bemorlarning asosiy guruhida o'rtacha yotoq kuni  $10,5 \pm 1,5$ , nazorat guruhidagi bemorlarda kasalxonada o'rtacha bo'lish davomiyligi  $18,8 \pm 1,0$  kun ekanligi ma'lum bo'ldi.

Asosiy va nazorat guruhlarining uzoq muddatli natijalari 1 yildan 3 yilgacha bo'lgan davrda o'rganildi. Asosiy guruhda kasallikning qaytalanishi hech qanday holatda kuzatilmadi. Nazorat guruhidagi bemorlarda operatsiyadan keyingi kech davrda 14 (12,84%) bemorda kasallikning qaytalanishi kuzatildi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Emile, S. H., Elgendy, H., Sakr, A., Gado, W. A., Abdelmawla, A. A., Abdelnaby, M., & Magdy, A. (2017). Outcomes following repair of incarcerated and strangulated ventral hernias with or without synthetic mesh. *World Journal of Emergency Surgery*, 12, 1-9.
2. Courtney, C. A., Lee, A. C., Wilson, C., & O'Dwyer, P. J. (2003). Ventral hernia repair: a study of current practice. *Hernia*, 7, 44-46.