



ANALYSIS OF EFFECTIVE METHODS AND RESULTS OF TREATMENT OF COMPLICATED HEMORRHOIDS

Samatov Ergash Valijonovich

PhD dots.

Sagirayev Nodir Jmakulovich

PhD

Department of General Surgery, Pediatric Surgery, Urology and
Pediatric Urology, Termez Branch of Tashkent Medical Academy
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15365064>

ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Hemorrhoids,
hemarthrectomy,
transanal desarterization,
Doppler control, ring
ligation.

ABSTRACT

An analysis of the use of various surgical methods in the treatment of hemorrhoids was conducted. The effectiveness of these methods, both individually and in combination, was evaluated in 85 patients. The indications, clinical effectiveness and disadvantages of minimally invasive surgical methods were analyzed. It was determined that a differential approach to the choice of minimally invasive surgical methods is necessary depending on the clinical picture of the disease (form, stage, presence of inflammatory changes and bleeding).

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ГЕМОРРОЯ

Саматов Эргаш Валиджонович

К.м.н. доцент

Сагираев Нодир Жмакулович

К.м.н.

Кафедра общей хирургии, детской хирургии, урологии и детской урологии
Термезского филиала Ташкентской медицинской академии
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15365064>

ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Геморрой,
гемарройэктомия,
трансанальная
дезартеризация,
доплеровский
контроль, лигирование.

ABSTRACT

Проведен анализ применения различных хирургических методов лечения геморроя. Эффективность применения этих методов по отдельности и в комплексе была оценена у 85 пациентов. Проанализированы показания, клиническая эффективность и недостатки малоинвазивных хирургических методов. Определено, что необходим дифференцированный подход при выборе малоинвазивного хирургического вмешательства в зависимости от клинической картины заболевания (форма, стадия, наличие воспалительных изменений и кровотечения).

ASORATLANGAN BAVOSIL KASALLIGINI DAVOLASHNING SAMARALI USULLARI VA NATIJALARI TAHLILI

Samatov Ergash Valijonovich

PhD dotsent



Sagirayev Nodir Jmakulovich

PhD

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali Umumiy xirurgiya, bolalar xirurgiyasi,
urologiya va bolalar urologiyasi kafedrası
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15365064>

ARTICLE INFO

Received: 02nd May 2025

Accepted: 07th May 2025

Online: 08th May 2025

KEYWORDS

Bavosil, gemarroektomiya, transanal dezarterizatsiya, doppler nazorati, halqachalar bilan ligatura qo'yish.

ABSTRACT

Bavosil kasalligini davolashda turli xil ko'rinisdagi jarrohlik usullarini qo'llash tahlili o'tkazildi. 85 nafar bemorga nisbatan ushbu usullarni alohida va kompleks tarzda qo'llash samaradorligi baholandi. Kichik invaziv jarrohlik usullarini qo'llash ko'rsatmalari, klinik samaradorligi va kamchiliklari tahlil qilindi. Kasallikning klinik ko'rinishi (shakli, bosqichi, yallig'lanish o'zgarishlari va qon ketishi mavjudligi)ga qarab kam jarrohlik amaliyoti usulini tanlashda differentsial yondashuv zarurligi aniqlandi.

Muammoning dolzarbligi: Bavosil kasalligi insoniyatning eng ko'p uchraydigan kasalliklaridan biri hisoblanib, kasallanish taxminan 1000 ta aholining 140-150 ta holatida aniqlanadi. Asosan katta yoshdagi ishga layoqatli aholi o'rtasida ko'proq tarqalgan bo'lib, turli xildagi noqulayliklar va noroziliklarga sabab bo'lmoqda.

Hozirgi vaqtda murakkab, ya'ni asoratlangan bavosilni davolashda asosiy tamoyil bo'lib bavosil tugunlarni batamom kesib tashlash – gemorroektomiya hisoblanib, bajarilgan turli xil usuldagi jarrohlik amaliyotlarini 60–65% ni tashkil qiladi.

Gemorroektomiyaning ochiq usullarining umum e'tirof etilgan kamchiliklari – operatsiya vaqtidagi asoratlar (qon ketish, sfinkterning shikastlanishi), yaqin davrdagi (operatsiyadan keyingi jarohatning yiringlashishi) va uzoq davrdagi (oqma yaralar, anus torayishi, anal jom etishmasligi, yoriklar va boshqalar) asoratlar bemorning mehnat qobiliyati va uzoq muddatli reabilitatsiya hamda gemorroektomiyaning yangi muqobil usullarini izlashni va o'rganishni talab qiladi.

Bavosilni davolashda hozirgi zamonaviy tibbiyotda quyidagi kichik invaziv usullar ko'pgina holatlarda qo'llanilmoqda. Jumladan: ichki bavosil tugunlarni lateks halqalar bilan bog'lash, infraqizil nurlar va elektrokokoagulyatsiya yordamida kuydirish, skleroterapiya, doppler nazorati ostida tugunlar va shilliq qavatning mukopeksiyasi va boshqalar.

Ko'pgina mualliflarning fikriga ko'ra, kichik invaziv usullardan foydalanishga qarshi ko'rsatmalar quyidagilardan iborat: Bavosilning anal yoriklar bilan birga kelishi, pararektal oqma yaralar, anal kanal va oraliq sohalarning yallig'lanish kasalliklari, bavosil tugunlari o'tkir trombozi, ya'ni o'tkir bavosil. Demak yuqoridagilardan kelib chiqqan holda har bir mutaxassis kichik invaziv davolash usullarini qo'llash uchun ko'rsatmalar va qarshi ko'rsatmalarni belgilashda aniq bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishi lozim.

Xulosa o'rnida yuqoridagilardan kelib chiqqan holda, hozirgi kungacha bavosilni jarrohlik usuli bilan davolash masalalari va uning asoratlari to'liq bartaraf etilmagan va chuqur, har tomonlama tahlil qilishni talab qiladi.



Tadqiqot maqsadi: Zamonaviy ishlab chiqilgan usullarga yondoshgan holda murakkab asoratlangan bavo silni davolashda operatsiya vaqti, yaqin va uzoq davrdagi samaradorligini oshirish va natijalarni tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va uslublari: 2018–2024 yillar mobaynida “Doktor Valijon” xususiy klinikasida murakkab asoratlangan bavo sil kasalligi bilan 85 nafar bemorda o‘tkazilgan turli xil usuldagi jarrohlik amaliyotlarining yaqin va uzoq davrdagi samaradorligi tahlil qilindi.

Erkaklar 41 (48,2%), ayollar 44 (67,7%) nafarni tashkil qildi. Bemorlar yoshi 31–68 oralig‘ida bo‘lib, asosiy katta qismini (84%) 50 yoshgacha bo‘lgan bemorlar tashkil qiladi. Shahar aholisi 32 (37,6%), qishloq aholisi 53 (62,4%) nafarni tashkil qiladi. 58 (68,2%) nafar bemorda o‘tkir ya‘ni turli xildagi asoratli bavo sil, 27 (31,8%) surunkali bavo sil aniqlandi.

Operatsiyadan oldingi tekshiruvlar algoritmlari quyidagilardan iborat: to‘g‘ri ichakni barmoq bilan tekshirish, anoskopiya, rektoskopiya, zarurat bo‘lganda kolonoskopiya (to‘g‘ri ichakdan ket kelganda), klinik-biokimyoviy laborator va boshqa qo‘shimcha tekshiruvlar. Operatsiya oldi tayyorgarligi maqsadida barcha bemorlar Germaniya davlatida ishlab chiqarilgan **COLON HYDROMAT** gidrokolonoterapiya apparatidan foydalangan holda ichaklar to‘liq tozalandi.

Barcha operatsiyalar bupivikain mahalliy anesteziya preparati yordamida orqa miya anesteziyasi (SMA) orqali amalga oshirildi.

Operatsiyadan keyingi davrda barcha bemorlarga kompleks ravishda analgetiklar, venotoniklar, miotrop spazmolitiklar, mahalliy ta‘sir (yallig‘lanishga qarshi, gemostatik va og‘riq qoldiruvchi)ga ega bo‘lgan malham va shamlar, ich kelishini yaxshilovchi muolajalar qo‘llanildi. Ushbu muolajalar operatsiyadan keyingi davrda shilliq qavat shishini erta bartaraf etish, og‘riq sindromi paydo bo‘lishini oldini olish va reparativ jarayonlarni tezlashtirish uchun zarur va shart deb hisoblaymiz.

Davolash sifatini baholash mezonlari: Yaxshi natija – kasallikning asosiy belgilarining to‘liq yo‘qolishi va profil shikoyatlarning yo‘qligi. Qoniqarli natija – kasallik asosiy belgilari sezilarli kamayishi (qon ketish, tugunlar prolapsi belgilarining kamayishi). Qoniqarsiz natija – operatsiyagacha bo‘lgan kasallik belgilarining saqlanishi, yangi alomatlar paydo bo‘lishi, yallig‘lanish va gemorragik asoratlarning rivojlanishi.

Munozara va natijalar: Jami kuzatuvdagi 85 bemorning 42 (49,4%) nafarida ochiq usuldagi traditsion gemoroyektomiya amaliyoti o‘tkazildi. Jumladan: surunkali anal yorik va pararektal oqma yara bilan birgalikdagi bavo sil 11 (26,2%) bemor, III–IV darajali asoratli bavo sil 31 (73,8%) bemorda ochiq gemoroyektomiya (PTI–II bo‘yicha) amaliyoti bajarildi.

28 (66,7%) bemorda individual shikoyatlar yo‘qligi, ichaklar evakuatsiya funksiyasining buzilmaganligi sababli yaxshi natijaga erishildi. Operatsiya vaqtida 5 (17%) bemorda qon ketish kuzatilib, joyida qonayotgan tomirlarni tikish orqali bartaraf etildi.

11 (26,2%) holatda yaqin va uzoq davrlarda 3 (27,2%) ta holatda og‘riq sindromi, 3 (27,2%) ta holatda proktit, 5 (45,6%) ta holatda anal sohadagi qichishishlar sababli natija qoniqarli bo‘ldi.

3 (7,1%) bemorda operatsiyadan keyingi uzoq davrda 2 ta holatda anal teshik torayishi, 1 holatda anal sfinkter yetishmovchiligi kabi asoratlar kuzatilib, qoniqarsiz natijaga erishildi.



19 (22,4%) ta holatda II–III darajali bavoasilning asorat bermagan, ya'ni remissiya davrida ichki va tashqi tugunlar o'rtasida aniq chegaralar mavjud bo'lganda bavoasil tugunlarini lateks halqalar bilan bog'lash amaliyoti bajarildi. 14 (73,7%) bemorda yaxshi natijaga erishadi.

References:

1. Blagodarniy L.A. Осложненный геморрой диагностика и лечения. Проктология. 2015/3-4(59-66).-s.29-34.
2. Fatxuddinov I.M. Анализ осложнений в раннем послеоперационном периоде после трансанальной дезартеризации геморроидальных узлов.//Практическая медицина//.-5(97) sentabr 2016.-s.93-95.
3. Groshilin V.S., Mirzoyev L.A., Minayev S.V. Малоинвазивные хирургические технологии в лечении больных с хроническим геморроем.//Med.vest.Severnogo Kavkaza//.-2017.t.12.№4.-s.351-354.
4. Groshilin V.S., Mirzoyev L.A., Shvetsov V.K. Эффективность малоинвазивных методов в лечении хронического геморроя II-III стадии.//Ulyanovskiy mediko-biologicheskiy jurnal//.-№2.-2017.-s.97-103.
5. Zagryadskiy YE.A. Современная тактика лечения острого геморроя.//Proktologiya//.1-2.(73-74).-2019.-s.112-117.
6. Y.A.Sheligina. Колопроктология. Klinicheskiye rekomendatsii. Pod redaksiyem M.GEOTAR-media.-2020.-528s
7. Ektov V.N., Somov K.A., Kurkin F.V. Выбор методов лечения хронического геморроя.//Vest.eksperimentalnoy i klinicheskoy xirurgii//.-tom.13.-№4.-2020.-s.353-361.
8. Klimentov M.N., Stejkina S.N., Xayrullin A.A. Анализ осложнения после геморройэктомии: Клинической случай. //Permskiy med. jurnal//.-2021.tom XXXVIII.-№5.-s.161-164.
9. Ratto C, Donisi L, Parello A et al. Distal Doppler-guided dearterialization' is highly effective in treating haemorrhoids by transanal haemorrhoidal dearterialization. Colorectal Disease, 2012. 14: 786-789.
10. Zindel J, Inglin R, BrЯgger L. Necessary and unnecessary treatment options for hemorrhoids. Ther Umsch, 2014. 71(12): 737–51.
11. Lohsiriwat V. Treatment of hemorrhoids: A coloproctologist's view. World J Gastroenterol, 2015. 21.21(31): 9245–52.
12. Ismailov N, Kalmatov R, Mirzakulov D. Complex treatment of anorectal wounds after hemorrhoidectomy. Modern problems of science and education. 2017.6. (in Russian)