

**BEMORDA PASTKI SIYDIK YO‘LLARI OBSTUKSIYASINI
YO‘QOTISH NUQTAI NAZARI BILAN TASHRIXLARNI
SAMARADORLIGINI BAXOLASH**

Sobirov Sodiqjon Erkinjon O‘g‘li
Andijon davlat tibbiyot institute, 3 kurs rezidenti
Sadikova Dilfuza Ibragimovna
ADTI, Urologiya kafedراسи dotsenti

Oxirgi yillarda butun jaxonda insonlarning o‘rtacha umr ko‘rish koefitsenti oshib borayotganligi ma‘lum. Masalan, dunyo axolisining o‘rtacha 11,8% qismi 60 yoshdan oshgan erkaklar bo‘lsa oxirgi 20 yil ichida ushbu ko‘rsatkich 22 %gacha ko‘tarilganini ko‘rishimiz mumkin. Shuni xisobga oladigan bo‘lsak, prostata bezi xavfsiz giperplaziyasi (PBXG) bilan og‘riydigan erkaklar qatlami xam o‘z-o‘zidan ko‘payadi. Bu esa PBXG jarroxlik davolash optimal metodlarini yaratish uchun qo‘pgina ilmiy amaliy izlanishlar uchun turtki bo‘ladi.

Ishning maqsadi - prostata bezi xavfsiz giperplaziyasi bilan og‘riyan bemorlarda amalga oshiriladigan prostata bezining holmiy lazer enukleatsiyasi va transuretral rezektsiya jarrohlik amaliyotlarini o‘zaro solishtirgan xolda bemorlar uchun eng qulay amaliyot turini belgilash.

Material va tadqiqot usullari. Shifoxonada PBXG tufayli tashrix o‘tkazgan 40ta (20ta – transuretral rezektsiya TUR, 20ta - holmiy lazer enukleatsiyasi HoLEP, TUE tashrixlari) bemorda olib borildi. Tekshiruv kriteriyalari quyidagilardan iborat: IPSS va Qmax baxolandi ($IPSS > 20$ yoki $Qmax < 10$), PSA prostata spetsifik antigen tekshirilib, prostata saratoni yo‘qligi tekshirildi, bemorlar PBXGdan boshqa (uretra strikturasi, siydik qopi bo‘yni sklerozi, siydik qopi, siydik kanali toshi borligiga) kasalliklarga tekshirildi. Davolash va tashxis standartlari bo‘yicha laborator va instrumental tekshiruvlarning barchasidan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari quyidagilarni ko‘rsatdi: barcha muxim kursatkichlar (IPSS, Qmax, Qol, qoldiq siydik miqdori,) sezilarli darajada yaxshilangan. Bemorlar 1,3,6 oy davomida bu ko‘rsatkichlar qayta qo‘rilganda bir qancha bemorlarda katta yaxshilanish kuzatilgan. Masalan PSA va qovuq xajmi 6 oydan keyin baxolanganda 80% bemorlarda 4.5ng/ml dan 0.9ng/ml ga pasayishga, prostata xajmi 78% bemorlarda yaxshilanganligini qo‘rsatdi.

TUR va TUE o‘zaro taqqoslaydigan bo‘lsak:

- Ikkala metod xam endoskopik invaziyasiz bajariladi.

- Tashrix paytida va tashrixdan keyingi erta davrdagi asoratlar (qon ketish, bemorga qon quyilish, o‘lim ko‘rsatkichi, qovuq tamponadasi, tashrixdan keyingi bemorga qo‘yilgan drenajlarga qon laxtalari tiqilishi bilan bog‘liq bemor shikoyatlar) TURdan TUE biroz afzalroqligi yuqoridagi tekshiruvlarda aytiladi. TUR –sindromining bo‘lmasligi TUE metodlari afzalligini ko‘rsatmoqda.

- Statsionar davo muddati bo‘yicha TUR va TUE afzalligi deyarli bir xil.

- Tashrixdan keyingi katetrizatsiya muddati kamligi bo‘yicha xam afzalligi deyarli bir xil.

- Prostata xajmi kattaligidan qat‘iy nazar TUE afzal, TUR 80sm³ gacha prostata bezlariga mo‘ljallangan.

Demak bundan ko‘rinib turibdiki, TUE metodlari TUR metodlarini kamchiliklarini to‘ldirgan metodlar xisoblanadi.

Xulosa: PBXG davolashning samarali metodlari TUE (HoLEP,ThuLEP) xisoblanib, bemorlarni davolashda shu metodni qo‘llab samarali natijaga erishish mumkin.

ADABIYOTLAR:

1. Шадманов М.А., Садикова Д.И. Профилактика воспаления после операции доброкачественной гиперплазии предстательной железы// Журнал «Экономика и социум», Москва, 2023, 5(108), с.91-94

2. Buzelin J.M., Delauche-Cavallier M.C. et al. Clinical uroselectivity: evidence from patients treated with slow release alfuzozin for symptomatic benign prostatic obstruction// Br J Urol. 2017; 79: 898-906.

3. Djavan B. Meta-analysis on the efficacy and tolerability of a 1-adrenoceptor antagonists in patients with lower urinary tract symptoms suggestive of the benign prostatic obstruction// Eur. Urol. - 2019. - Vol. 36. - P. 11-13.

4. Etreby M.F., Habenicht U.F. The function and the role of aromatase inhibitors in the treatment of BPH// In Benign prostatic hyperplasia. – Wiley Liss, 2020. -P.209-230.

5. Mahler C.Y., Peeling W.B. The normal prostate. In Altwein (edt) with benign prostatic hyperplasia a diagnosis and treatment primer// Merk and Co.Inc. - 2022. - P. 210-213.