

CHOV CHURRASINI BARTARAF ETILGAN BEMORLARDA JINSIY ALOQA PAYTIDAGI OG'RIQ SINDROMINI KAMAYTIRISHDAGI LAPAROSKOPIK TEXNOLOGIYALARNING ROLI

Turg'unov I.F.
Boltayev B.M.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14166733>

Dolzarbli. Chov churrasini bartaraf etish eng ko'p bajariladigan rejali amaliyotlardan biri bo'lib, operatsiyadan keyingi davrda uchraydigan eng noxush asoratlardan biri bu jinsiy aloqa va ejakulyatsiya vaqtidagi og'riqlar sanaladi. Ushbu og'riqlar intensiv va davomiy bo'lganda bora-bora operatsiya bo'lgan erkak jinsiy hayotdan voz kechishi mumkin. Bu juda jiddiy tibbiy-sotsial muammo sanaladi. Biroq bugunga qadar chov churrasini bartaraf etishga doir eng ko'p qo'llaniladigan operatsiyalar uchun ushbu asoratning uchrash chastotasi va sabablari yetarlicha o'rganilmagan.

Maqsad. Bir tomonlama chov churrasini bor erkaklarda qaysi operatsiya turi: Lixtenshteyn yoki TAPP (transabdominal preperitoneal plastika) operatsiyadan keyingi davrda jinsiy aloqa paytida eng kam og'riq sindromiga sabab bo'lishini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tahlil uchun material sifatida Akin Calisir va uning hamkasblari tomonidan 2014 va 2018-yillar oralig'ida Konya shahridagi Selcuk University klinikasi jarrohlik bo'limida o'tkazilgan operatsiyalar tanlab olindi. Ushbu tahlilga 18-60 yoshlar oralig'idagi, erektil funksiyasi saqlangan, doimiy jinsiy hayot bilan yashaydigan, bir tomonlama, asoratlanmagan chov churrasini bilan og'riq bemorlar kiritildi. Ular 2 guruhga bo'linib, bir qismiga Lixtenshteyn, ikkinchi qismiga esa TAPP amaliyoti bajarildi. Operatsiyadan oldin va keyin kamida 6 oy o'tgach bemorlarga so'rovnomma yuborilib, jinsiy aloqa paytida og'riq bor yoki yo'qligi, uning intensivligi, lokalizatsiyasi aniqlashtirildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlilga jami 317 ta bemor jalb qilinib, ularning 202 tasiga Lixtenshteyn, 115 tasiga esa TAPP amaliyoti bajarilgan. Operatsiyadan oldin Lixtenshteyn operatsiyasi bajarilgan bemorlarning 44 tasida (21,7%), TAPP o'tkazgan bemorlarning esa 27 tasida (23,4%) jinsiy aloqa vaqtida og'riq sindromi bo'lgan. Operatsiyadan keyin Lixtenshteyn operatsiyasi bajarilgan bemorlarning 39 tasida (19,3%), TAPP o'tkazgan bemorlarning esa 13 tasida (11,3%) jinsiy aloqa vaqtida og'riq sindromi aniqlangan. Operatsiyadan keyin de-novo og'riq sindromi Lixtenshteyn operatsiyasi bajarilgan bemorlarning 158 tadan 6 tasida (3,7%), TAPP o'tkazgan bemorlarning esa 88 tadan 3 tasida (3,4%) paydo bo'lgan. Lixtenshteyn operatsiyasini o'tkazgan bemorlarda eng ko'p jinsiy aloqadagi og'riq sindromining lokalizatsiyasi chov sohasida (33,3%) bo'lsa, TAPP o'tkazgan bemorlarda esa eng ko'p og'riq urug'donlarda (31,5%) kuzatilgan. Ejakulyatsiya paytidagi og'riq esa Lixtenshteyn operatsiyasini o'tkazgan bemorlarning 2 tasida (1%) operatsiyadan oldin, 10 tasida (5,0%) operatsiyadan keyin kuzatilgan bo'lsa, TAPP o'tkazgan bemorlarning 1 tasida (0,8%) operatsiyadan oldin, 2 tasida (1,7%) operatsiyadan keyin diseyakulyatsiya aniqlangan.

Xulosa. Tahlil natijalari shuni ko'rsatadiki, TAPP amaliyoti o'tkazgan bemorlarda Lixtenshteyn operatsiyasiga nisbatan operatsiyadan keyingi davrda jinsiy aloqa paytida kamroq og'riq sindromi kuzatiladi, de-novo og'riq sindromi ham kamroq paydo bo'ladi va diseyakulyatsiya kamroq uchraydi. Bu laparoskopik texnologiyalarni yosh, mehnat qobiliyati saqlangan, jinsiy hayot bilan yashaydigan bemorlar uchun ko'proq qo'llash manfaatli bo'lishi uchun yana bir jiddiy sabab deb o'ylaymiz.