

LIGASURE APPARATINING GEMORROIDEKTOMIYA OPERATSIYASIDA SAMARADORLIGI VA UNING QON KETISH PROFILAKTİKASIDAGI ROLI

Qo'ziboyev SHohruhbeK, To'ychiev Ibrohim

Farg'ona Jamoat Salomatligi Tibbiyot Instituti

«Fakultet va gospital jarrohlik» kafedrası

Annotatsiya. Gemorroy – anorektal sohada keng tarqalgan patologiya bo'lib, gemorroidal tugunlarning varikoz kengayishi, ularning trombozi, rektal qon ketishlari bilan namoyon bo'ladi. Ushbu kasallik dunyo miqyosida kattalar orasida koloproktologik amaliyotda eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri hisoblanadi. Mazkur tadqiqot doirasida gemorroy tashxisi bilan davolangan hamda gemorroidektomiyadan keyingi asoratlari kuzatilgan bemorlarning kasallik tarixlari retrospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot Farg'ona shahridagi «Ibrohim Hakim Tabobat» xususiy klinikasining koloproktologiya bo'limi ma'lumotlariga asoslangan. Tadqiqotda gemorroy kasalligining zamonaviy davo choralarididan biri xisoblangan LigaSure apparati yordamida gemorroidal tugunlarni olib tashlash usulining afzalliklari va operatsiyadan keying davrda anorektal jarohatdan qon ketishni profilaktisi tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: gemorroy, jarrohlik davolash, asoratlar, LigaSure.

Kirish.

Gemorroy proktologik kasalliklar orasida yetakchi o'rinni egallab, zamonaviy koloproktologiyaning eng murakkab va to'liq hal etilmagan muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Uning tarqalish darajasi har 1000 nafar kattalarga 130–145 ta holatni tashkil etadi. Bugungi kunga kelib, gemorroyni jarrohlik yo'li bilan davolashning 300 dan ortiq usuli ma'lum. Eng ko'p qo'llaniladigan usul Milligan-Morgan gemorroidektomiyasi bo'lib hisoblanadi. Biroq, ushbu usulning bir qator kamchiliklari mavjud, jumladan operatsiyadan keyin kuchli og'riq sindromining rivojlanishi, reabilitatsiya davrining uzoqligi (3-6 hafta), ko'p miqdorda qon yo'qotish ehtimoli, anal stenozi va strikturalar rivojlanish xavfi, shuningdek, ikkilamchi infeksiya va yiringlash ehtimolining yuqoriligi. Shu sababli, hozirgi kunda gemorroy kasalligini davolashda kamroq invaziv va samaradorligi yuqori bo'lgan zamonaviy usullar qo'llanilmoqda. Ular qatoriga LigaSure yordamida gemorroidektomiya – yuqori chastotali elektrotermal koagulyatsiya yordamida qon tomirlarini yopish va tugunlarni olib tashlash usuli, THD (Transanal gemorroidal dearterializatsiya) – Doppler ultratovush nazorati ostida gemorroidal arteriyalarni bog'lash texnikasi, Longo usuli (stapler gemorroidektomiya) – maxsus shtapler yordamida gemorroidal to'qimalarni qisqartirish va tikish usuli, lazerli gemorroidektomiya – lazer yordamida gemorroidal

«Anatomiya va jarrohlikda fanlararo yondashuvlar: fundamental tadqiqotlardan klinik amaliyotgacha»

tugunlarni minimal travmatik yoʻl bilan koagulyatsiya qilish, skleroterapiya – gemorroidal tugun ichiga maxsus sklerozant modda yuborish orqali ularni yoʻqotish, shuningdek, lateks halqa bilan bogʻlash (ligatura) – gemorroidal tugunni siqib qon taʼminotini toʻxtatish va uning nekrozlanishiga erishish kiradi. Ushbu zamonaviy usullar bemorlarda operatsiyadan keyingi noqulayliklarni kamaytirish, tiklanish muddatini qisqartirish va asoratlar xavfini pasaytirish imkonini beradi.

Gemorroyni davolashda LigaSure apparati yordamida gemorroidektomiya usuli zamonaviy va samarali texnologiya sifatida eʼtirof etilmoqda. LigaSure — gemorroyektomiyada qoʻllaniladigan qurilma boʻlib, diametri 7 mm gacha boʻlgan qon tomirlarni koagulyatsiya qiladi va qoʻshni toʻqimalarga 2 mm gacha termik shikastlantiradi. Ushbu usul anʼanaviy Milligan-Morgan gemorroidektomiyasiga nisbatan bir qator afzalliklarga ega. Jumladan, operatsiya vaqtining qisqarishi, operatsiyadan keyingi ogʻriq sindromining kamayishi, kamroq qon yoʻqotilishi va bemorlarning tezroq rehabilitatsiya qilinishi. Shu sababli, LigaSure texnologiyasi gemorroyni jarrohlik yoʻli bilan davolashda istiqbolli usul sifatida qaralmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Fargʻona shahridagi «Ibrohim Hakim Tabobat» xususiy klinikasining koloproktologiya boʻlimida gemorroidektomiya, jumladan, **LigaSure** texnologiyasidan foydalanilgan jarrohlik amaliyotining samaradorligini aniqlash hamda operatsiyadan keyin kuzatilgan asoratlar tarkibini tahlil qilish va baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari. 2024 yilda Fargʻona shahridagi «Ibrohim Hakim Tabobat» xususiy klinikasining koloproktologiya boʻlimida davolangan bemorlarning kasallik tarixlari retrospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot doirasida 1–4-bosqich surunkali gemorroy va oʻtkir gemorroy tashxisi qoʻyilgan bemorlar oʻrganildi. Shuningdek, gemorroidektomiyadan keyingi erta asoratlar hamda ilgari gemorroy boʻyicha operatsiya oʻtkazgan va asoratlar bilan qayta murojaat qilgan bemorlar aniqlangan.

Davolangan bemorlar soni jami 484 nafarni tashkil etdi. Gender tarkibida sezilarli farq kuzatildi: 69 % bemorlar erkaklar, 31 % esa ayollar boʻlib, bu umumiy statistik maʼlumotlarga mos keladi. Ularning 27 % shaharda, 73 % esa qishloq hududlarida istiqomat qiluvchi bemorlar edi.

Surunkali gemorroyning 1-bosqichi bilan tashxislangan bemorlar aniqlanmagan (0 %), 2-bosqich – 11 %, 3-bosqich – 68,2 %, oʻtkir gemorroy – 10,3 %, 4-bosqich – 10,5 % ni tashkil etdi. Oʻrtacha statsionar davolanish muddati 5,2 kun boʻldi. 2024 yilda Fargʻona shahridagi «Ibrohim Hakim Tabobat» xususiy klinikasining koloproktologiya boʻlimida gemorroidektomiya oʻtkazilgan 484 nafar bemorning kasallik tarixlari retrospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot doirasida 1–4-bosqich surunkali gemorroy va oʻtkir gemorroy tashxisi bilan operatsiya qilingan bemorlar oʻrganildi. Shuningdek, operatsiyadan keyingi erta asoratlar hamda ilgari gemorroy boʻyicha operatsiya oʻtkazgan va asoratlar bilan qayta murojaat qilgan bemorlar aniqlangan.

«Anatomiya va jarrohlikda fanlararo yondashuvlar: fundamental tadqiqotlardan klinik amaliyotgacha»

Bemorlarning 40 nafari (8,3 %) LigaSure texnologiyasidan foydalangan holda gemorroidektomiya qilingan bo'lib, qolgan 444 nafar bemorda qolgan jarrohlik usullari qo'llangan. LigaSure usuli bilan operatsiya qilingan bemorlarning 58,1 % ida 3-bosqich gemorroy, 31,2 % ida 2-bosqich gemorroy, 10,7 % ida esa 4-bosqich gemorroy tashxisi qo'yilgan.

LigaSure usuli qo'llangan bemorlarda kuzatilgan natijalar:

- Operatsiya davomiyligi an'anaviy usulga nisbatan 3,1 baravar qisqargan (o'rtacha 15,7 daqiqa, an'anaviy usulda esa 48 daqiqa).
- Kuchli og'riq sindromi LigaSure usulida 17,5 % bemorda kuzatilgan bo'lsa, an'anaviy usulda bu ko'rsatkich 68 % ni tashkil etgan.
- Operatsiyadan keyingi qon ketish LigaSure bilan operatsiya qilingan bemorlarda kuzatilmagan, an'anaviy usulda esa 3,8 % holatda qayd etilgan.
- Dizurik asoratlari (siydik chiqarish buzilishlari) LigaSure usulida 2,5 %, an'anaviy usulda esa 7,5 % ni tashkil etgan.
- Peryanal shish LigaSure usuli qo'llangan bemorlarda 5 %, an'anaviy usulda esa 9,4 % kuzatilgan.
- Shifoxonada qolish muddati LigaSure usulida 4,8 kun, an'anaviy usulda esa 5,4 kun bo'lgan.

LigaSure texnologiyasining yuqoridagi afzalliklari uning kamroq invazivligi, minimal termik shikastlanish bilan to'qimalarni koagulyatsiya qilish imkoniyati hamda bemorlarning tiklanish jarayonini tezlashtirishi bilan bog'liqdir. Ushbu natijalar LigaSure texnologiyasining gemorroidektomiya jarayonida samaradorligini ko'rsatadi va uni kelajakda kengroq qo'llash imkoniyatini ochib beradi.

Jadval 1. LigaSure va boshqa usullar bilan operatsiya qilingan bemorlarning taqsimoti

Operatsiya usuli	Jami bemorlar soni	2-bosqich (%)	3-bosqich (%)	4-bosqich (%)
LigaSure	40	31,2 %	58,1 %	10,7 %
Boshqa usullar	444	25,4 %	60,8 %	13,8 %
Jami	484	-	-	-

Jadval 2. LigaSure va boshqa usul qo'llangan bemorlarda operatsiyadan keyingi asoratlari

Asoratlari	LigaSure (%)	Boshqa usullar (%)
Kuchli og'riq sindromi	17,5 %	68 %
Qon ketish	0 %	3,8 %
Dizurik asoratlari	2,5 %	7,5 %
Peryanal shish	5 %	9,4 %
O'rtacha shifoxonada qolish muddati (kun)	4.8kun	5.4 kun

Jadval natijalari shuni ko'rsatadiki, Jadval natijalari shuni ko'rsatadiki, LigaSure usuli boshqa usullar bilan solishtirilganda operatsiya va rehabilitatsiya jarayonida kamroq asoratlari bilan kechgan hamda shifoxonada qolish muddati qisqargan. Ushbu

texnologiya qoʻllanilgan bemorlarda qon ketish holatlari umuman kuzatilmagan, bu esa uning yuqori samaradorligini tasdiqlaydi. LigaSure usulining asosiy afzalliklaridan biri qon tomirlarini aniq elektroligatsiya qilish orqali ishonchli gemostazni taʼminlashdir. Ushbu mexanizm tufayli operatsiyadan keyin bemorlarda qon ketish holatlari kuzatilmagan boʻlib, bu bemorlarning xavfsizligini oshirish va tiklanish jarayonini tezlashtirishga yordam beradi.

Xulosa.

Ushbu tadqiqot natijalari shuni koʻrsatdiki, LigaSure apparati yordamida bajarilgan gemorroidektomiya anʼanaviy jarrohlik usullariga nisbatan sezilarli afzalliklarga ega. Operatsiya muddati qisqargan, bemorlarda kuchli ogʻriq sindromi va qon ketish holatlari kamaygan, shuningdek, rehabilitatsiya jarayoni tezlashgan. LigaSure texnologiyasining kam invazivligi va ishonchli gemostazni taʼminlash xususiyati uning proktologik amaliyotda samarali qoʻllanilishi mumkinligini koʻrsatadi. Ushbu usulning keng qoʻllanilishi bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga hamda operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirishga xizmat qiladi.

Qoʻllanilgan adabiyotlar

1. Кузибоев Ш., Туйчиев И. Анализ осложнений после геморроидэктомии: клинический случай [Электронный ресурс] // Экономика и социум. – 2025. – №1(128) (дата публикации: 01.2025).
2. Khamraev J. Abdurashid , Eminov I.Ravshanjon.Features of clinical course and tactics of treatment of hemorrhoids in children// Journal of Biomedicine and Practice. 2023, vol. 8,issue 3, pp.320-325
3. Воробьев Г.И., Шельгин Ю.А., Благодарный Л.А. Геморрой. М.: Литтерра 2010; 200
4. Климентов М.Н., Стяжкина С.Н., Хайруллин А.А. Анализ осложнений после геморроидэктомии: клинический случай // Пермский медицинский журнал. 2021. Т. XXXVIII, №5. С. 161–164. DOI: 10.17816/pmj385161-164.
5. Ugli, K. S. I. (2025). POSTOPERATIVE CARE STRATEGIES FOR ANORECTAL WOUNDS AFTER HEMORRHOIDECTOMY: FOCUS ON PAIN MANAGEMENT AND WOUND CLEANING. *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 57-61.
6. Хамраев, А., & Эминов, Р. (2023). Особенности клинического течения геморроя у детей. *Актуальные вопросы детской хирургии*, 1(1), 53-54.