

DOI: 10.38095/2181-466X-20251214-12-15

УДК 616.62-007.272-089-053.2

GIOSPADIYANING BOSHCHA TURINI DAVOLASH USULLARI VA OPERATSIYADAN KEYINGI KUZATILADIGAN ASORATLAR

Q. N. Ibragimov, Yu. M. Axmedov

Samarqand viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi, Samarqand,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ключевые слова: гипоспадия; уретропластика; искривление, порок развития полового члена, детская урология, реконструкция гениталий

Tayanch so'zlar: gipospadiya; uretroplastika; egrilik, jinsiy olatni malformatsiyasi, bolalar urologiyasi, jinsiy a'zolar-ni qayta tiklash.

Key words: hypospadias; urogenital; congenital, penile malformation, pediatric urology, genital reconstruction

Gipospadiya - so'ngi yillarda gipospadiya jinsiy olatni eng keng tarqalgan patologiyalaridan biriga aylandi. Ushbu kasallikni davolashning yagona samarali usuli jarrohlik aralashuvidir. Boshcha gipospadiyani davolashning quyidagi an'anaviy usullari operatsiyadan keyingi asoratlarning yuqori xavfi va eng ijobiy natijalarni izlash va uretra va jinsiy olatni qayta tiklashga xavfsiz yondashuv bilan izohlanadi.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВЧАТОЙ ФОРМЫ ГИПОСПАДИИ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

К. Н. Ибрагимов, Ю. М. Ахмедов

Самаркандский областной детский многопрофильный медицинский центр, Самарканд,
Самаркандский медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

В последние годы гипоспадия является одной из распространенных патологий полового члена. Единственным эффективным способом лечения этого заболевания является хирургическое вмешательство. Ниже перечисленные традиционные методы лечения головчатой гипоспадии объясняются высоким риском послеоперационных осложнений и продолжающимся поиском наиболее положительных исходов и безопасного подхода к реконструкции уретры и полового члена.

TREATMENT TACTICS FOR CAPITALATED HYPOSPADIAS AND POSTOPERATIVE COMPLICATIONS

Q. N. Ibragimov, Yu. M. Akhmedov

Regional Children's Multidisciplinary Medical Center, Samarkand,
Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

Hypospadias is a congenital anomaly of the genitourinary system in boys, characterized by an abnormal position of the external opening of the urethra and ventral curvature of the penis. The most complex form is considered to be capitate form hypospadias, in which the severity of the pathology is determined not only by the anatomical location of the urethral opening, but also by dysplasia of the ventral triangle of the penis.

Kirish. Gipospadiya o'g'il bolalarda siydik-tanosil tizimining eng keng tarqalgan tug'ma nuqsonlaridan biri hisoblanadi. U yangi tug'ilgan o'g'il bolalarda 1:200 dan 1:300 gacha nisbatda uchraydi. Xozirgi vaqtda uch yuzdan ortiq jarrohlik davolash usullari mavjud, shunga qaramasdan operatsiyadan keying asoratlar kuzatilishi yuqoriligicha qolmoqda. Ushbu patologiyaning turli xel shakllari mavjud bo'lib, ulardan gipospadiya boshcha turi, tana turi, yorg'oq va oraliq turlari kuzatiladi. Gipospadiyaning rivojlanishi homiladorlik davrining 7-14 chi haftasida rivojlanadi. Bunga sabab ona organizmining garmonal buzilishi, turli xil ekstrogetenal kassaliklar va tashqi muhitning ta'siri hisoblanadi. Ushbu patologiyada nafaqat urokinamikaning buzilishi balkim bola va uning oilasiga psixologik holatiga salbiy ta'sir qiladi. Asosiy klinik ko'rinishlar bu siydik chiqarish kanalining tashqi teshigini o'z joyida ochilmasligi, jinsiy olatning egriligi va siydik chiqarishning buzilishi.

Gipospadiyaning boshcha shakllarini davolashga zamonaviy yondashuvlar sohasida turli xil jarrohlik usullarining samaradorligini ko'rsatuvchi ko'plab tadqiqotlar o'tkazilgan. Ceccarelli P.L. va hammualliflar (2021) o'z keng qamrovli sharhlarida gipospadiyaning distal shakllarida MAG-PI, Mathieu, TIP (tubularized incised plate) usullari bilan qo'llanilishi mumkinligini ko'rsatib o'tdilar. Mualliflar har bir holatning anatomik xususiyatlariga qarab, jarrohlik usulni to'g'ri tanlash muhimligini alohida ta'kidlaydilar.

Ishning maqsadi. Kasallikning klinik-morfologik xususiyatlarini har tomonlama o'rganish va operatsiyadan keyingi asoratlar rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillarni tahlil qilish asosida, bolalarda gipospadiyaning boshcha turining jarrohlik yo'li bilan davolash natijalarini optimallashtirish uchun jarrohlik davolash usulini tanlashga ilmiy asoslangan yondashuvlarni ishlab chiqishdan iborat.

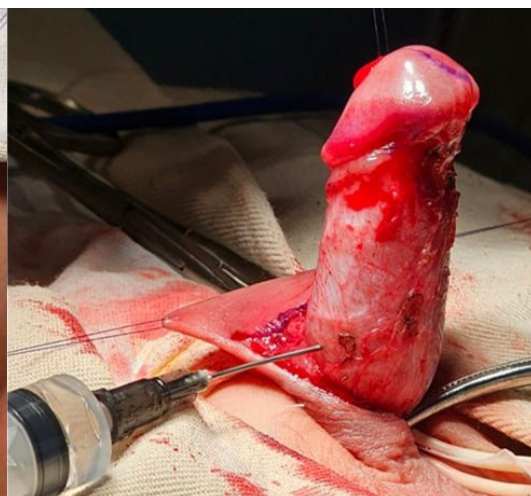
Materiallar va usullar. 2012 yildan 2023 yilgacha bo'lgan davrda Samarqand viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazida davolangan 138 nafar gipospadiyaning boshcha shaklli bilan kasallangan 1 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar. Tashxis qo'yishda zamonaviy klinik, laboratoriya, instrumental va morfologik usullar qo'llanildi. Jarrohlik davolash gipospadiyaning shakli va bemorning individual anatomik xususiyatlariga qarab turli xil usullar yordamida amalga oshirildi. Ma'lumotlarni tahlil qilishda tavsifiy statistika, korrelyatsion tahlil va ko'p omilli modellash kabi statistik usullardan foydalanildi. Barcha operatsiyalar (PDS 5/0-6/0 MONO*PLUS5/0 -6/0) atrovmatik tikuv materiallar yordamida amalga oshirilgan. Uretraning tashqi teshigi jinsiy olat boshchasida yoki toj egati sohasida joylashgan gipospadiyaning oldingi shaklini bartaraf etish uchun J. Duckett tomonidan ishlab chiqilgan MAGPI texnikasi qo'llanildi. MAGPI usuli faqat jinsiy olat tanasining ventral egriligi bo'lmaganda qo'llanildi. Gipospadiyaning distal shakllarini tuzatish uchun muqobil yondashuvlar sifatida Mathieu usuli va TIP-operatsiyasi qo'llanildi.

Natijalar. Barcha bemorlarga jarrohlik amaliyoti o'tkazildi. MAGPI usulini qo'llashning asosiy ko'rsatmasi ventral deformatsiya bo'lmaganda, gipospadik meatusning tojsimon egat sohasida yoki bevosita jinsiy olat boshchasida joylashishi edi. Ushbu usul bilan 29 nafar bemorga operativ davo o'tkazildi. MAGPI operatsiyasi gipospadiyaning boshchali shakli bo'lgan bemorlarda jinsiy olatning sezilarli egriligi bo'lmaganda va uretral plastinkaning kengligi etarli bo'lganda o'tkazildi. Operatsiya qilingan 29 nafar boladan 25 nafarida ijobiy natija olindi, bu 86,2% muvaffaqiyatli ko'rsatkichni tashkil etdi. 4 nafar bemorda (13,7%) asoratlar kuzatildi: ikki bolada boshcha va neouretra choklarining to'liq ajralishi hamda meatusning toj egati darajasidagi dastlabki holatiga qaytishi ro'y berdi, qolgan ikkitasida esa neouretra oqmasi bilan birgalikda meatostenoz rivojlandi. Asoratlar kuzatilgan barcha bemorlarga birinchi amaliyotdan 6 oy o'tgach, to'liq tuzalishga erishish maqsadida takroriy uretroplastika o'tkazildi.

Mathieu. Bu usul gipospadiyaning olat tanasi shakli o'zgarmagan, boshchali shaklida qo'llash uchun ko'rsatilgan. Mathieu usuli bo'yicha



1, 2 rasm. Gipospadiya boshcha turi ko'rinishi, operatsiya maydoni sxemasi.



3, 4 rasm. Jinsiy olat egriligini to'g'irlash etapi va egriligini gidravlik usul bilan aniqlash.



5 rasm. Operatsiyadan keyingi xolati.

1 jadval.

Gipospadiyaning distal shakllarini davolashning jarrohlik natijalari.

Operatsiya usuli	Bemorlar soni n (%)	Asoratlar n (%)	Muvaffaqiyat (%)	Asorat turlari			
				CHoklarning ajralishi	Neouretra oqmalari	Meatostenoz	Meatusning siljishi
MAGPI	29 (21)	4 (13,7)	86,2	2	2	0	0
Mathieu	42 (30,4)	6 (14,2)	85,7	0	4	2	0
TIP	67 (48,5)	13 (19,4)	80,6	0	5	8	0
Jami	138 (100)	23 (16,6)	83,3	2	11	10	3

uretroplastika amaliyoti 42 (30,4%) nafar bemorda bajarildi. Ushbu usul 85,7% (35 bemor) muvaffaqiyatli natijalar ko'rsatkichi bilan yuqori samaradorlikni namoyish etdi. 6 nafar bemorda (14,2%) asoratlar qayd etildi: 4 nafar bemorda neouretra oqmasi, 2 nafar bolada esa meatostenoz rivojlandi. Asoratlarni bartaraf etish 6 oydan so'ng amalga oshirildi: oqmalar Smith usuli bilan bartaraf etildi, meatostenoz esa meatoplastika orqali korreksiyalandi. Barcha takroriy amaliyotlar ijobiy natija bilan yakunlandi.

TIP operatsiyasi gipospadiyaning distal shakllarini tuzatish uchun eng ko'p qo'llaniladigan usul bo'lib, 67 bemorda amalga oshirildi, bu distal gipospadiya holatlarining 48,6% ini tashkil etdi. Asoratlar 13 nafar bemorda (19,4%) rivojlandi, shulardan 5 nafar bemorda (7,5%) neouretra oqmasi va 8 nafar bolada (11,9%) esa meatostenoz kuzatildi. TIP operatsiyasidan keyingi asoratlarni bartaraf etishning o'ziga xos xususiyati shunda ediki, ularning barchasi takroriy rekonstruktiv operatsiyalarsiz kichik jarrohlik aralashuvlari bilan davolandi. Neouretra oqmalari 6 oydan so'ng Smith usuli bilan bartaraf etildi, 3 nafar bemorda meatostenoz uretrani bujlash yo'li bilan konservativ ravishda tuzatildi, qolgan 5 nafar bolada esa a'lo darajadagi funktsional va kosmetik natijaga erishgan holda meatoplastika o'tkazildi.

Xulosa. Gipospadiyani davolashning muvaffaqiyati nafaqat to'g'ri operatsiya tanlashga, balki operatsiyadan keyingi davolanishning ko'p jihatlariga ham bog'liq: siydik chiqarishning eng maqbul usuli, bog'lam qo'yish texnikasi. Zamonaviy atravmatik chok materiallari va mikroxi-rurgik asboblardan foydalanish jarrohlik davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshilaydi. Ushbu anomaliyani turli to'qimalar transplantatsiyasi yordamida tuzatishga qaratilgan instrumental va laboratoriya tekshiruvlari va jarrohlik muolajalar operatsiyadan keyingi keng tarqalgan asoratlarning paydo bo'lishini bartaraf etmadi. Kichkina bolalarning to'qimalarni qayta tiklash qobiliyatini hisobga olgan holda, gipospadiyani tuzatish erta yoshda amalga oshirilishi kerak. Operatsiyadan keyingi davrda yuzaga keladigan asoratlar, gipospadiyani baholash va uretroplastika natijalarini yaxshilash uchun jarrohlik davolash usulini tanlashda standartlashtirilgan yondashuvlarni ishlab chiqish bo'yicha tadqiqotlar zarurligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Современные направления хирургического лечения осложнений первичной уретропластики при гипоспадии / С. И. Гамидов, Р. И. Овчинников, А. Ю. Попова, Р. Д. Дусмухамедов // РМЖ. – 2016. – № 8. – С. 491–494.
2. Староверов, О. В. Перспективы развития гипоспадиологии / О. В. Староверов, И. В. Казанская // Андрология и генитальная хирургия. – 2016. – Т. 17, № 2. – С. 77-84.
3. A novel closure method for surgical defects in atrophic skin using cyanoacrylate adhesive and suture / B. Tayebi, M. Kaniszewska, A. M. Mahoney, R. Tung // Dermatol Surg. – 2015. – Vol. 41, № 1. – P. 177-180.
4. A simple dressing for hypospadias surgery in children / R. Méndez-Gallart, M. Palacios, P. Rodríguez-Barca [et al.] // Can. Urol. Assoc. J. – 2017. – Vol. 11, № 1-2. – P. 58-59.

5. Anterior urethral advancement as a single-stage technique for repair of anterior hypospadias: our experience / V. A. Gite, J. V. Nikose, S. M. Bote, S. R. Patil // Urol. J. – 2017. – Vol. 14, № 4. – P. 4034-4037.
6. Baskin, L. S. What Is Hypospadias? / L. S. Baskin // Clinical Pediatrics (Phila). – 2017. – Vol. 56, № 5. – P. 409-418.
7. Eccentric circummeatal based flap with limited urethral mobilization: An easy technique for distal hypospadias repair / S. Ekinçi, A.Ö. Çiftçi, İ. Karnak, M. E. Şenocak // J. Pediatr. Urol. – 2016. – Vol. 12, № 2. – P. 1161-1166.
8. Edwards, S. Is fixing pediatric nail bed injuries with medical adhesives as effective as suturing? A review of the literature / S. Edwards, L. Parkinson // Pediatr. Emerg. Care. – 2019. – Vol. 35, № 1. – P. 75-77.
9. Epidemiology of hypospadias in Europe : a registry-based study / J. E. Bergman, M. Loane, M. Vrijheid [et al.] // World J. Urol. – 2015. – № 33. – P. 2159-2167.
10. Hadidi, A. T. History of hypospadias : Lost in translation / A. T. Hadidi // J. Pediatr. Surg. – 2017. – Vol. 47. – P. 211-221.
11. Jawale, S. A. Urethral pull-up operation for distal and mid-penile hypospadias: a 11.new safe method / S. A. Jawale, G. Jesudian, R. Nehete // Trop. Doct. – 2019. – Vol. 49, № 1. – P. 65-67.
12. Keays, M. A. Current hypospadias management: Diagnosis, surgical management, and long-term patient-centred outcomes / M. A. Keays, S. Dave // Can. Urol. Assoc. J. – 2017. – № 11. – P. 48-53.
13. Long-term fate of the incised urethral plate in Snodgrass procedure; A real concern does exist / T. O. Abbas, A. Charles, M. Ali, J. L. Pipi Salle // Urol. Case. Rep. – 2020. – Vol. 32. – P. 101216.