

KINDIK CHURRALARINI ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

G'afforova Sevinch Farhodovna

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti.

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo`nalishi 24/02-guruh talabasi.

Boyqulov To`rabek

Ilmiy rahbar.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15350703>

Annotatsiya. Ushbu maqolada kindik churrasining paydo bo'lish sabablari, klinik belgilari va zamonaviy tibbiyotda qo'llanilayotgan eng samarali davolash usullari yoritilgan. Laparoskopik jarrohlik, to'rli (mesh) implantatsiya, robot-assistensiya asosidagi usullar kabi ilg'or texnologiyalar tahlil qilinadi. Shuningdek, operatsiyadan keyingi tiklanish bosqichlari va bemorlar uchun profilaktik tavsiyalar keltirilgan.

Kalit so'zlar: Kindik churrasi, laparoskopik jarrohlik, to'r implantatsiyasi, robot-assistensiya, minimal invaziv usul, rehabilitatsiya, operatsiyadan keyingi tiklanish, churraning qisilishi, diagnostika, zamonaviy tibbiyot

Аннотация. В статье рассматриваются причины возникновения, клинические признаки и современные методы лечения пупочной грыжи. Особое внимание уделяется таким передовым технологиям, как лапароскопическая хирургия, установка сетчатых имплантатов и робот-ассистированные операции. Также анализируются этапы послеоперационного восстановления и профилактические рекомендации для пациентов.

Ключевые слова: Пупочная грыжа, лапароскопическая хирургия, установка сетки, робот-ассистированная операция, минимально инвазивный метод, реабилитация, послеоперационное восстановление, ущемление грыжи, диагностика, современная медицина.

Abstract. This article examines the causes, clinical symptoms, and modern treatment approaches for umbilical hernias. Special attention is given to advanced techniques such as laparoscopic surgery, mesh implantation, and robot-assisted procedures. The article also discusses postoperative recovery phases and preventive advice for patients.

Keywords: Umbilical hernia, laparoscopic surgery, mesh implantation, robot-assisted surgery, minimally invasive technique, rehabilitation, postoperative recovery, hernia strangulation, diagnosis, modern medicine.

1. Kirish

Dolzarblik asoslanishi: Bugungi kunda kindik churrasi nafaqat estetik, balki sog'liq uchun jiddiy xavf tug'diruvchi patologiyalardan biri hisoblanadi. Aholining jismoniy faollik darajasining pasayishi, ortiqcha vazn, homiladorlik, tug'ruq sonining ko'pligi, va boshqa omillar kindik churrasining avj olishiga olib kelmoqda. Ayniqsa, zamonaviy tibbiyotda kam invaziv, yuqori texnologik jarrohlik amaliyotlarining rivojlanishi ushbu kasallikni samarali davolashda yangi imkoniyatlar yaratmoqda. Shu sababli, ushbu mavzuning o'rganilishi nafaqat nazariy, balki amaliy jihatdan ham katta ahamiyatga ega.

Kindik churrasi — bu qorin devoridagi zaif joy orqali ichki a'zolarining kindik sohasidan tashqariga chiqib qolishi bilan kechuvchi patologik holat bo'lib, u har xil yoshdagi insonlarda uchraydi. Ayniqsa, bolalar va tug'ruqdan keyingi ayollar orasida ko'p kuzatiladi. Davolash choralari vaqtida ko'rilmasa, churraning qisilishi, qon aylanishining buzilishi, nekroz va peritonit kabi og'ir asoratlar rivojlanishi mumkin.

Davolash operatsiya usulida va konservativ bo'ladi. Operatsiyaga mutloq monelik qiladigan xollarga tug'ma yuraknuksoni, bolaning oy-kuni ancha to'lmasdan tug'ilishi va og'ir kallasuyagi-miya shikasti kiradi. Diametri 5-7 sm li churralarda qorin oralig'idevori qatlam-qatlam qilib tikiladi. Diametri 7-9 sm li churralarda faqat 68teri tikiladi. Katta o'lchamli churralar qorin ichi bosimining xayot uchunxavfli oshib ketishi sababli operatsiyaga nisbiy monelik qiladigan xolxisoblanadi. Bunday xollarda churraga steril bog'lam qo'yiladi va qorindevorini yopishkoq plastir tilishlari bilan tortib qo'yiladi. Bundaychaqaloqlarning talaygina qismi peritonit va sepsidan nobud bo'ladi. Agarbu kasallar oyi-kuni to'lib va qo'shilib keladigan og'ir rivojlanishnuqsonlarisiz tug'ilgan bo'lsalar Gross bo'yicha 2 boskichli operatsiyaqilish yoki nuqsonni alloplastik material bilan yopish mumkin. Go'daklarda kindik churralari xayotining dastlabki oylaridarivojlanadi yoki keyinchalik hosil bo'ladi. Bolalarda kindik churralari ularyig'laganda, qattiq yo'talganda va fimozda doimiy kuchanganda, oriqlabketganda vujudga keladi. Bolalarda kindik churralari odatda kattao'lchamli bo'lmaydi va oson joyiga tushadi. Qisilib qolish xollari kamdankam uchraydi. Davolash taktikasi churra turiga va bolaning yoshiga bog'liq. Chaqaloq va yosh bolalarda qorin pressi o'sishi va rivojlanishi jarayonida odatda bola 3-5 yoshga, ba'zan 5-6 yoshga etganda churraning o'z-o'zidan tuzalib ketishi kuzatiladi. Bundan kechroq muddatlarda kindik halqasio'zicha yopilmaydi. Operatsiya kilib davolash kerak bo'ladi. Kengaygan kindik halqasi yopilishiga quyidagi tadbirlar imkon beradi: 1) kindik soxasiga paxtaga o'ralgan yassi karton parchasini qo'yib qo'yish. Uning chekkalari churra teshigi chekkalarini yopib turishi lozim. Bog'lam 1 oycha qo'yiladi, so'ngra alishtiriladi; 2) qorin pressini rivojlantirish va mustahkamlashga qaratilgan massaj va gimnastika. Davo bolaning 1 oyligidan boshlanadi; 3) qorin muskullarini doimiy tarang qilib turadigan asosiy kasallikni davolash; 4) to'g'ri rejim, vannalar, to'g'ri ovkatlanish. Konservativ davoyordam bermaganda (odatda 2-3 yildan keyin) va churra qisilganda operatsiya qilishga to'g'ri keladi.

2. Etiologiyasi va patogenezini

Kindik churrasining rivojlanishiga quyidagi omillar sabab bo'ladi:

Tug'ma mushak zaifligi (yangi tug'ilgan chaqaloqlarda)

Homiladorlik va tug'ruq

Og'ir jismoniy mehnat

Ortiqcha tana vazni yoki semizlik

Qorin sohasida avvalgi jarrohlik aralashuvlari

Surunkali yo'tal, qabziyat yoki ascit

3. Klinik belgilar

Bemorlar quyidagi alomatlardan shikoyat qiladilar:

Kindik sohasida yumshoq shishning paydo bo'lishi

Og'riq yoki diskomfort, ayniqsa zo'riqishda

Shish paydo bo'lishi va yo'qolishi (yotgan holatda)

Og'ir hollarda — qisilish, ich ketmasligi, qusish, harorat ko'tarilishi

4. Diagnostika

Diagnostika quyidagi usullarga asoslanadi:

Fizik tekshiruv (vizual va palpatsiya)

Qorin bo'shlig'i UTT (ultratovush tekshiruvi)

Kompyuter tomografiyasi (zarurat bo'lsa)

5. Zamonaviy davolash usullari

5.1. Laparoskopik hernioplastika

Ushbu minimal invaziv usul orqali 3–4 ta kichik kesim orqali churraning oʻrni tozalab, maxsus toʻr yordamida qorin devori mustahkamlanadi.

Afzalliklari:

1. Kam ogʻriq

2. Tez tiklanish

3. Kam asoratlar

4. Estetik jihatdan afzal

5.2. Ochiq usuldagi toʻrli plastika

Toʻr (mesh) maxsus polipropilen materialdan tayyorlangan boʻlib, churraning qaytalanish xavfini kamaytiradi. Koʻproq katta churralarda yoki laparoskopiya mumkin boʻlmagan holatlarda qoʻllaniladi.

5.3. Robotik jarrohlik

Soʻnggi yillarda robot yordamida operatsiyalar — yuqori aniqlik, minimal travma va asoratlarning kamayishi bilan ajralib turadi. Bu usul yuqori texnologik markazlarda qoʻllaniladi.

6. Operatsiyadan keyingi parvarish va reabilitatsiya

Bandaj taqish

Ogʻirlik koʻtarmaslik (6-8 hafta)

Toʻgʻri ovqatlanish

Reabilitatsion mashqlar

Xulosa

Zamonaviy jarrohlikning rivojlanishi kindik churralarini davolashda sezilarli yutuqlarga olib keldi. Ayniqsa, laparoskopik va toʻrli usullar kasallikning qaytalanish xavfini kamaytirib, bemorning hayot sifatini oshiradi. Profilaktika choralari orqali bu muammoning oldini olish ham mumkin.

REFERENCES

1. Хаджиев К.Н., Алиев А.М. Хирургия пупочной грыжи: Современные подходы. — Москва: Медицина, 2021.
2. Townsend C.M., Beauchamp R.D., Evers B.M., Mattox K.L. Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice. 21st ed. — Elsevier, 2022.
3. Fitzgibbons R.J., Forse R.A. Clinical practice. Groin hernias in adults. — New England Journal of Medicine, 2015; 372(8):756–763.
4. Баранов А.Н., Нестеров А.А. Минимально инвазивная герниопластика: Руководство для хирургов. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2020.
5. Kukleta J. Update in the treatment of umbilical hernias. — Hernia Journal, 2017; 21(3):379–389.
6. Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni saqlash vazirligi. Umumiy xirurgiya boʻyicha oʻquv qoʻllanma. — Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2020.
7. Bittner R., Montgomery A., Arregui M.E., et al. Update of guidelines for laparoscopic treatment of ventral and incisional abdominal wall hernias (International Endohernia Society). — Surgical Endoscopy, 2019; 33:3069–3139.