



## KAM INVAZIV USULLAR YORDAMIDA BOLALARDA CHOV VA CHOV-YORG'OQ CHURRALARINI DAVOLASHNI TAKOMOLLASHTIRISH.

Paxratdinova Shaxnoza Jen'isbaevna  
Rustamxo'jayeva Saidaxon Bahodirxo'ja qizi  
Salimova Mubina Yunusovna  
Ro'zimurodov Umidjon Abdirazzoq o'g'li  
Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabalari  
Berdiyev Ergash Abdullayevich

Ilmiy rahbar: Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent  
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Respublika Bolalar kam invaziv va  
endovizual xirurgiya ilmiy amaliy markazi Toshkent, O'zbekiston.

E-mail: [ergashdh@mail.ru](mailto:ergashdh@mail.ru)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18754080>

### Annotatsiya

Maqolada Respublikaning Bolalar kam invaziv va endovizual jarrohlik ilmiy amaliy markazida 2017 yildan 2025 yillar davomida chov va chov-yorg'oq yallig'lanish tashxisi bilan 60 nafar kichik yoshdagilar davolanishda bo'lgan bo'lib, ularda yangi zamonaviy endovideolaparoskopik usullarda yallig'lanishlarni yo'qotish, an'anaviy davolash usuli bilan solishtirganda operatsiyaga sarflangan muddat va yallig'lanishlarni qaytalanish miqdori kamligi, zamonaviy endolaparoskopiya texnologiyalarining ustunliklari keng yoritib berilgan.

**Kalit so'zlar:** chov yallig'lanishlari, chov-yorg'oq yallig'lanishlari, gernioplastika, bolalar, laparoskopiya

### Аннотация

В статье подробно освещены преимущества новых современных эндовидеолaparоскопических методов устранения воспаления у 60 детей раннего возраста с диагнозом воспаление паха и пахово-мошонки, которые проходили лечение в Республиканском научно-практическом центре малоинвазивной и эндовизуальной хирургии по сравнению с традиционным методом лечения, меньшее время, затраченное на операцию и количество рецидивов воспаления, преимущества современных эндолaparоскопических технологий.

**Ключевые слова:** паховые воспаления, пахово-мошоночные воспаления, гериопластика, дети, лапароскопия

### Annotation

The article extensively covers the advantages of modern endovideolaparoscopic technologies for eliminating inflammation using new modern endovideolaparoscopic methods, reducing the time spent on surgery and the number of inflammatory relapses compared to traditional treatment methods, as well as the advantages of modern endovideolaparoscopic technologies.

**Key words:** inguinal inflammation, inguinal inflammation, hernioplasty, pediatric, laparoscopy

**Muammoning dolzarbligi:** Bolalarda uchraydigan tashqi churrallarni jarrohlik yo'li bilan davolash masalasi bugungi kunga qadar muhimligicha qolib, yakuniy yechimlaridan uzoqdir. Bolalardagi churrallarni davolashda jarrohlik usullarining ko'pligi (400 dan ortig'i) bunga dalil bo'lib, ularning hech biri bemorni operatsiyadan keyingi bosqichda churraning

qaytalanishidan himoya qila olmaydi. Turli mualliflarning fikricha, ochiq [operatsiya] yordamida davolashdan keyingi asoratlar soni (churra takrorlanishi, jarrohlik joyining yiringlashi, erkaklik urug' yo'lining zararlanishi va h.k.) 5-7% ni, qayta operatsiyalar esa 30% va undan ko'proqni tashkil etadi. Zamonaviy endoskopik texnologiyalar ushbu xastalikni jarrohlik tuzatishda jiddiy o'zgarishlarga imkon berdi.

**Ishning maqsadi:** yosh bolalarda uchraydigan churralarni minimal invaziv usullar bilan davolash va o'z tajribalarini baholashdan iborat.

**Material va usullar:** Respublika Bolalar kam invaziv va endovizual xirurgiya ilmiy amaliy markazida 2017 yildan 2025 yillar oralig'ida invaginal churralar tashxisi bilan 60 nafar o'g'il-qiz davolanishda bo'lishgan.

Jadval №1

ЖИНСИ	yoshi			jami
	1-oylik 1 yosh	1-3 yosh	4-7yosh	
O'g'il bolalar	8	24	11	43
Qiz bolalar	3	11	3	17
jami	11	35	14	60

Bemorlarning barchasi rejalangan tarzda vrach-pediatr, anesteziolog nazoratidan so'ng, umumiy qon, siydik, qon biokimyosi, qon guruhi, HbSAg to'liq tekshiruvlaridan o'tkazilganidan keyin umumiy og'riqsizlantirish ostida jarrohlik amaliyotiga kiritildi. Jarrohlik amaliyoti «Karl Ztorz» (Germaniya) endoxirurgik texnologiyalaridan foydalanib amalga oshirildi.

**Natijalar:** 60 nafar kichik yoshdagi bemorlarda 62 amal bajarildi. 43 nafari yigit va 17 nafari qiz bolalar edi. Ulardan 38 (63,3%) o'ng chov churrasi, 20(33,4%) so'l chov churrasi va 2(3,3%) ikki tomonlama churrasi mavjudligi aniqlandi. 35 nafar xasta kichik yoshdagilarda endovideolaparoskopik usulda churra tuzatish amaliyoti o'tkazildi. 25 nafarida esa an'anaviy usulda tibbiy amal bajarildi. Endovideolaparoskopik churra tuzatishni amalga oshirishning o'rtacha muddat 26,4-12,0 daqiqani tashkil etsa, an'anaviy ochiq operatsiya esa 31,5-16,6 daqiqani tashkil qildi (R-0.01). Endolaparoskopik davolashdan so'ng shifoxonada o'rtacha davolanish muddat 4,7+1,2, kun, ochiq an'anaviy usuldan keyin esa 4,9+1,5 kunni tashkil etgan. Jarrohlik amalidan keyingi bosqichda hech qanday vaziyatda asoratlar kuzatilmadi. Faqat 1 nafar ochiq an'anaviy usulda bajarilgan bemorda operatsiyadan keyingi jarohat hududida qo'pol kelloidli parda kuzatildi, bemorga rejalangan fizioterpevtik davo choralari belgilab berildi.

**Xulosa:** O'zi videolaparoskopik usuldagi geranioplastika an'anaviy davolash usuliga qaraganda operatsiya uchun ketgan muddat va qaytalanishlar miqdori kabi mezonlar bo'yicha ustunliklarga ega, bu bizga ushbu muolajani kichik yoshdagi bemorlardagi ichak churrasi davolashda asosiy usul sifatida ko'rib chiqishga imkon beradi.

### Adabiyotlar:

1.Pritula V. P., Rybalchenko I. G. Diagnostika i lechenie paxovo-moshonochных грыж u novorojdenных detey. Patologiya. 2015;(2):48-51. [Prytula V. P., Rybalchenko I. G. Diagnosis and treatment of inguinalscrotal hernias in infants. Pathology. 2015;(2):48-51 (in Ukraine)].

2. Lapshin V. I., Razin M. P., Smirnov A. V, Baturov M. A. Vrojdennaya pryamaya paxovaya грыжа u rebenka. Detskaya xirurgiya. 2017;21(1):52-53. [Lapshin V. I, Razin M. P, Smirnov A. V, Baturov M. A. Congenital direct inguinal hernia in a child. Detskaya Khirurgiya=Russian Journal of Pediatric Surgery. 2017;21(1):52-53 (in Russ.)]. DOI: 10.18821/1560-9510-2017-21-1-52-53.
6. Chan Y. Y, Durbin-Johnson B, Kurzrock E. A. Pediatric inguinal and scrotal surgery - Practice patterns in U.S. academic centers. J Pediatr Surg. 2016;51(11):1786- 1790. DOI: 10.1016/j.jpedsurg. 2016.07.019.
3. Viktorov V. V., Yuldashev M. T., Alyangin V. G., Salimgareev A. A., Akbashev R. N., Makushin A. A., Sadretdinov M. M. Sposob endoxirurgicheskogo lecheniya uщемленных паховых i пахово-мошоночных грыж u detey. Patent 2253377 Rossiyskaya Federatsiya ot 10.06.2005. [Viktorov V. V, Uldashev M. T, Alyangin V. G, Salimgareev A. A, Akbashev R. N, Sadretdinov M. M. Method for endosurgical treatment of incarcerated inguinal hernias and hernioscrotal hernias in children. Russian Federation patent 2253377. 2005 June 10 (in Russ.)].
4. Lobe T. E, Schropp K. P. Inguinal hernias in pediatrics: initial experience with laparoscopic inguinal exploration of the asymptomatic contralateral side. J Laparoendosc Surg. 1992;2(3):135-40. PMID: 1535806.
12. Lee Y, Liang J. Experience with 450 cases of microlaparoscopic herniotomy in infants and children. Pediatr Endosurg Innov Tech. 2002;6(1):25-8. DOI: 10.1089/10926410252832410.
5. Schier F, Montupet P, Esposito C. Laparoscopic inguinal herniorrhaphy in children: a threecenter experience with 933 repairs. J Pediatr Surg. 2002;37(3):395-7. PMID:11877655.
6. Abd-Alrazek M, Alsherbiny H, Mahfouz M, Alsamahy O, Shalaby R, Shams A, et al. Laparoscopic pediatric inguinal hernia repair: a controlled randomized study. J Pediatr Surg. 2017. [Epub ahead of print]. DOI: 10.1016/j.jpedsurg.2017.07.003

