



## O'SMIR YOSHDAGI QIZLARDA GINEKOLOGIK KASALLIKLARNI DAVOLASHDA ENDOVIDEOLAPAROSKOPIK USULLARNI SAMARADORLIGI

Yusupova Sevinch Saparboy qizi  
No'monova Azizaxon O'ktamjon qizi  
Tashkent davlat tibbiyot universiteti talabalari  
Saidjonova Umida Rustamovna  
Maxmaraimova Lola Ikromovna  
Universitet of Business and Science talabalari  
Berdiyev Ergash Abdullayevich

Ilmiy rahbar:

<https://orcid.org/0000-0002-9717-6154>

Tashkent davlat tibbiyot universiteti.

Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Respublik bolalar kam invaziv va endoskopik

xirurgiya ilmiy-amaliy markazi

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

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18754110>

### Аннотatsiya

Qorin og'rig'i bilan shoshilinch jarrohlik bo'limiga yotqizilgan 109 nafar ginekologik kasalliklari bo'lgan qizlarning davolanishi tahlil qilindi. Tekshiruv instrumental usullarni o'z ichiga olgan: UZD exografiyasi va diagnostik laparoskopiya usullar qo'llanilgan. 44 nafar bemorda o'tkir qorin sindromi alomatlari bachadon ortiqlarini yallig'lanishi oqibatida kelib chiqqanligi aniqlandi. Tuxumdon buralish 22 nafar qizlarda aniqlandi. 29 nafar bemor qizlarimizda tuxumdon kistalari aniqlangan bo'lsa, 14 nafarida esa tuxumdonlar apopleksiyasi aniqlanib ularni davolash ishlari olib borildi. Tuxumdon buralish 22 nafar bemorda aniqlanib, 19 nafarida endovideolaparosokpik usulda bartaraf etildi, 3 nafarida esa an'anaviy laparotomiya usuldida bartaraf etilgan. 14 nafarida esa tuxumdonlar apopleksiyasi yorilishi natijasida qon ketish alomatlari aniqlagan bo'lsa, diagnostik laparoskopiya yordamida 9 nafarida qon ketish alomatlari to'xatilgan, 3 nafarida esa konservativ davo mualojalari yordam bergan. Reproaktiv funksiya buzilishining oldini olish uchun bolalar ginekologi va onkologi bilan hamkorlik qilish zarurligi ta'kidlanmoqda.

**Tayanch iboralar:** "o'tkir qorin," ginekologik kasalliklar, bolalar, exografiya, laparoskopiya

### Аннотация

Проанализировано лечение 109 девочек с гинекологическими заболеваниями, поступивших в отделение экстренной хирургии с болями в животе. Исследование включало инструментальные методы: ультразвуковая эхография и диагностическая лапароскопия. У 44 пациенток симптомы острого абдоминального синдрома были вызваны воспалением придатков матки. Заворот яичников выявлен у 22 девочек. У 29 наших пациенток были диагностированы кисты яичников, а у 14 пациенток была диагностирована апоплексия яичников и проведено их лечение. Перекрут яичников был выявлен у 22 пациенток, у 19 он был устранен эндовидеолапароскопическим методом, а у 3 - традиционной лапаротомией. У 14 пациенток были выявлены признаки

кровотечения в результате разрыва апоплекса яичников, у 9 пациенток симптомы кровотечения были остановлены с помощью диагностической лапароскопии, а 3 пациенткам помогло консервативное лечение.

**Ключевые слова:** "острый живот," гинекологические заболевания, дети, эхография, лапароскопия

#### Annotation

The treatment of 109 girls with gynecological diseases admitted to the emergency surgery department with abdominal pain was analyzed. The study included instrumental methods: ultrasound and diagnostic laparoscopy. In 44 patients, symptoms of acute abdominal syndrome were caused by inflammation of the uterine appendages. Torsion of the ovaries was detected in 22 girls. Ovarian cysts were detected in 29 of our female patients, and ovarian apoplexy was detected and treated in 14 of them. Torsion of the ovaries was detected in 22 patients, endovideolaparoscopic removal was performed in 19 patients, and traditional laparotomy was performed in 3 patients. In 14 patients, signs of bleeding were detected as a result of rupture of the ovarian apoplexy, with the help of diagnostic laparoscopy, signs of bleeding were stopped in 9 patients, and conservative treatment helped in 3 patients. The need to cooperate with pediatric gynecologists and oncologists to prevent reproductive dysfunction is emphasized.

**Key words:** "acute abdomen," gynecological diseases, children, echography, laparoscopy

**Muammo dolzarbligi:** O'smir qizlarning reproduktiv salomatligi muammosi butun dunyoda ham, O'zbekistonda ham dolzarbdir, bu o'smir qizlarda ginekologik kasalliklarning bir necha barobar ortishi bilan bog'liq. So'nggi ma'lumotlarga ko'ra, ginekologik kasalliklarning tarqalishi O'zbekistonda 5% dan 27% ni tashkil etadi. Kechiktirilgan tashxis va noto'g'ri diagnostika va davolash usullari reproduktiv funktsiyaning buzilishiga olib kelishi mumkin, bu esa o'z navbatida bepushtlikka olib kelishi mumkin.

**Tadqiqotimiz maqsadi:** O'tkir ginekologik patologiyaga ega bo'lgan "o'tkir qorin" sindromi bo'lgan qizlarni tashxislash va davolash natijalarini baholash.

**Material va uslublar:** Respublika bolalar minimal invaziv va endovizual xirurgiya ilmiy-amaliy markaziga 2015-2025 yillar mobayinida yotqizilgan ginekologik kasalliklarga chalingan 109 nafar qizlar kasallik tarixi tahlil qilindi. Barcha qizlar shoshilinch ravishda "o'tkir qorin" klinikasi bilan murojaat qilishgan. Ularning 19 nafari 8-12 yosh atrofida, 90 nafari esa 13-17 yosh atrofida bo'lgan.

**Natijalar:** O'tkir qorin sindromi bilan kelgan qizlarda ginekologik patologiyalarni tasdiqlash maqsadida, bemorlarda qorin bo'shlig'ining umumiy UTT o'tkazildi va diagnostik laparoskopiya amaliyoti bajarildi. Barcha bemorlardan umumiy qon tahlili, umumiy siydik tahlili, qon bioximiyaviy tahlillari olindi. 44 nafar bemorda o'tkir qorin sindromi alomatlari bachadon ortiqlarini yallig'lanishi oqibatida kelib chiqqanligi aniqlandi. Tuxumdon buralish 22 nafar qizlarda aniqlandi. 29 nafar bemor qizlarimizda tuxumdon kistalari aniqlangan bo'lsa, 14 nafarida esa tuxumdonlar apopleksiyasi aniqlanib ularni davolash ishlari olib borildi. Tuxumdon buralish 22 nafar bemorda aniqlanib, 19 nafarida endovideolaparoskopik usulda bartaraf etildi, 3 nafarida esa an'anaviy laparotomiya usuldida bartaraf etilgan. 14 nafarida esa tuxumdonlar apopleksiyasi yorilishi natijasida qon ketish alomatlari aniqlagan bo'lsa, diagnostik laparoskopiya yordamida 9 nafarida qon ketish alomatlari to'xatilgan, 3 nafarida esa

konservativ davu mualojalari yordam bergan. Jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan barcha bemorlar 4-5 kunlari qoniqarli ahvolda ambulator davolanish uchun uyiga javob berilgan.

**Xulosa:** 1.Turli yoshdagi qizlardagi "o'tkir qorin" sindromi turli xil ginekologik patologiyalarni o'z ichiga oladi, bu bolalar jarrohidan muvaffaqiyatli tashxis qo'yish va optimal jarrohlik taktikasini tanlash uchun qo'shimcha bilim va ko'nikmalarni talab qiladi.

2. Qizlarda o'tkir ginekologik kasalliklarni o'z vaqtida tashxislash va keyinchalik yetarli darajada davolash bolalar jarrohlari, ginekologlar va ultratovush diagnostikasi o'rtasida yaqin hamkorlikni talab qiladi.

3.Laparoskopik aralashuvning ustuvorligi ginekologik kasalliklarni o'tkir appenditsitning differentsial diagnostikasi holatlarida, ichki genital organlarning patologik holatini bevosita bartaraf etishda shubhasizdir.

### Адабиётлар:

- 1.И.А. Аполихина, Т.А. Тетерина. Скорая помощь при болевых синдромах в гинекологии. Фарматека для практикующих врачей. 2013.№3
- 2.Затевахин И.И., Пасечник И.Н., Губайдуллин Р.Р. и др. Ускоренное восстановление после хирургических операций: мультидисциплинарная проблема. Часть 1. Хирургия. 2015; 9:4–8.
3. Каттаходжаева М.Х. , Фазылбеков Р.А. Значение новых подходов в диагностике и лечении гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки. Журнал репродуктивного здоровья и уронефрологических исследований/ ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990/ №1 2022, стр. 65-72
4. Каттаходжаева, М., Енкова, Е., Ихтиуарова, Г., Рахманова, Н., Каршиева, Э., & Кодирова, З. (2022). Современные аспекты диагностики и лечения хронических воспалительных заболеваний нижнего отдела гениталий у женщин. in Library, 22 (1), 541–545.
- 5.Тихомиров А.Л., Лубнин Д.М. Нестероидные противовоспалительные препараты в гинекологической практике // Лечащий врач 2004;10(4):10–6.
- 6.Чурюканов В.В. // Эксперим. и клин. фармакология 1998;61(4):80–7.
- 7.Саидова Р.А. Болевой синдром в гинекологии // РМЖ 1999;7(18):1–3.
- 8.Прилепская В.Н., Куземин А.А. Малые хирургические операции в амбулаторных условиях и вопросы обезболивания // Consilium Medicum. Гинекология 2001;3(6):48–50.
- 9.Майоров М.В. Применение НПВС в гинекологической практике. Провизор 2001; 23: 40–1.
- 10.Фазылбеков, Р., Каттаходжаева, М., Сулейманова, Н., Абдурахманова С., (2022). Значение новых подходов в диагностике и лечении гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки. in Library, 22(1), 65–70. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14779>
- 11.Яглов В.В. Воспалительные заболевания органов малого таза // Гинекология 2006;8(4):8–15. 12. Leyssens A, Vanhoenacker FM, Libeer C. Pelvic inflammatory disease. JBR–BTR 2011;94(3):128–29.
- 12.Banikarim C, Chacko MR. Pelvic inflammatory disease in adolescents. Semin Pediatr Infect Dis 2005;16(3):305–09. 14. Shah S., Soomro M., Kella U. et al. Comparative study of non-steroidal anti-inflammatory drugs in postoperative pain. J Surg Pak Dec. 2003;8:2–5.