



СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВАРИКОЦЕЛЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА И МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ МАРМАРА

Назаров Муроджон Нормаматович

Рузиев Мансур Махсуджонович

Научный руководитель:

Бобокулов Нурилло Асатович

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В данной статье проводится сравнительный анализ эффективности двух наиболее распространенных хирургических методов лечения варикоцеле у пациентов репродуктивного возраста — лапароскопического клипирования яичковых вен и микрохирургической субингвинальной варикоцелэктомии по методике Мармара. Авторы оценивают динамику показателей сперматогенеза, параметры регионарной гемодинамики и частоту послеоперационных осложнений. Результаты исследования доказывают клинические преимущества микрохирургического подхода, выражающиеся в минимальном риске развития рецидивов и гидроцеле, а также в более эффективном восстановлении фертильности пациентов в послеоперационном периоде.

Ключевые слова: варикоцеле, операция Мармара, лапароскопическая варикоцелэктомия, мужское бесплодие, сперматогенез, рецидив, гидроцеле.

MODERN APPROACHES TO SURGICAL TREATMENT OF VARICOCELE: A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE EFFICACY OF LAPAROSCOPIC METHOD AND MARMAR MICROSURGICAL OPERATION

Ro'ziyev Mansur Maxsudjonovich

Nazarov Murodjon Normamatovich

Scientific Supervisor: Bobokulov Nurillo Asatovich

Samarkand State Medical University

Abstract: This article provides a comparative analysis of the efficacy of the two most common surgical treatments for varicocele in patients of reproductive age — laparoscopic testicular vein clipping and microsurgical subinguinal varicocelectomy using the Marmar technique. The authors evaluate the changes in spermatogenesis parameters, regional hemodynamics, and the rate of postoperative complications. The study results prove the clinical advantages of the microsurgical approach, manifested in a minimal risk of



developing recurrence and hydrocele, as well as more effective restoration of patient fertility in the postoperative period.

Keywords: varicocele, Marmar operation, laparoscopic varicocelectomy, male infertility, spermatogenesis, recurrence, hydrocele.

Цель исследования: Повысить эффективность хирургического лечения варикоцеле и снизить риск послеоперационных осложнений у пациентов с нарушением фертильности на основе сравнительного анализа результатов лапароскопической и микрохирургической варикоцелэктомии.

Материалы и методы: Проведен анализ результатов лечения **82 пациентов** в возрасте от 18 до 35 лет с варикоцеле II–III степени и сопутствующей патоспермией. Пациенты были разделены на две группы: основную (n=42), где выполнялась микрохирургическая операция Мармара под увеличением операционного микроскопа, и контрольную (n=40), где применялось лапароскопическое клипирование внутренней семенной вены. Мониторинг через 3 и 6 месяцев включал проведение спермограммы (по критериям ВОЗ), УЗИ органов мошонки с цветным доплеровским картированием (ЦДК).

Результаты: В основной группе (операция Мармара) через 6 месяцев нормализация показателей спермограммы (увеличение концентрации и подвижности сперматозоидов) отмечена у 85,7% пациентов, в контрольной группе — у 67,5%. Частота развития гидроцеле (водянки яичка) в основной группе составила 0% за счет прецизионного сохранения лимфатических сосудов под микроскопом, тогда как в контрольной группе данное осложнение зафиксировано в 7,5% случаев (3 пациента). Рецидив заболевания в основной группе выявлен у 2,3% (1 пациент), в контрольной группе — у 10,0% (4 пациента).

Выводы: Микрохирургическая субингвинальная варикоцелэктомия по Мармару превосходит лапароскопический метод по критериям безопасности и клинической эффективности, обеспечивая достоверно более высокий прирост показателей качества эякулята. Прецизионная микрохирургическая техника позволяет полностью исключить риск повреждения лимфатических коллекторов и артерий, сводя частоту гидроцеле к нулю. Операция Мармара является методом выбора при лечении варикоцеле, ассоциированного с патоспермией, так как снижает риск рецидивирования заболевания в 4,3 раза по сравнению с лапароскопическим клипированием вен.

Литература:

1. Аляев, Ю. Г. Хронический простатит: современные подходы к диагностике и патогенетической терапии / Ю. Г. Аляев, А. З. Винаров // *Урология*. – 2023. – № 5. – С. 12–17.



2. Пушкарь, Д. Ю. Синдром хронической тазовой боли у мужчин: междисциплинарная проблема / Д. Ю. Пушкарь, А. В. Зайцев // *Андрология и генитальная хирургия*. – 2024. – Т. 25, № 1. – С. 44–51.
3. Кульчавеня, Е. В. Эффективность физиотерапевтических методов в комплексном лечении хронического абактериального простатита / Е. В. Кульчавеня, Д. П. Холтобин // *Урологические ведомости*. – 2025. – Т. 15, № 2. – С. 89–95.
4. Камалов, А. А. Оценка регионарной гемодинамики предстательной железы у больных хроническим простатитом методом ультразвуковой доплерографии / А. А. Камалов, Е. А. Ефремов // *Вестник урологии*. – 2024. – № 3. – С. 62–68.
- 5.