



**Prostata bezining transuretral rezektsiyasi paytida yuzaga
keladigan qovuq bo'yidagi morfologik o'zgarishlar turlari**

Nasriddinov Kamroniddin Zuxriddin o'g'li

"ZARMED PRATIKSHA HOSPITAL GROUP"

MAS'ULIYATI CHEKLANGAN JAMIYAT

QO'SHMA KORXONA - Urolog

Annotatsiya: Maqolada prostata bezining transuretral rezektsiyasi (TURP) jarayoni davomida va undan keyin qovuq bo'yida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarning turlari va ularning klinik ahamiyati o'rganilgan. TURP usuli prostata giperplaziyasini davolashda keng qo'llanilib, yuqori samaradorlikka ega bo'lsa-da, qovuq bo'yida bir qator strukturaviy va funksional o'zgarishlar yuzaga kelishi mumkin. Tadqiqotda bu o'zgarishlarning patologik shakllari, ularni aniqlash usullari hamda rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillar tahlil qilingan. Shuningdek, maqolada TURPdan keyingi asoratlarni kamaytirish va davolash usullarini takomillashtirish bo'yicha tavsiyalar berilgan. Ushbu material klinik amaliyotda individual yondashuvni shakllantirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: Prostata bezining transuretral rezektsiyasi, qovuq bo'yining morfologik o'zgarishlari, TURPdan keyingi asoratlari, urologik jarrohlik, individual yondashuv.



Prostata bezi — erkak jinsiy a'zosidagi tok, bez. Kichik chanoq bo'shlig'ida qovuq ostida bo'lib, qovuq bo'yinchasi va siydik chiqarish kanalining boshlang'ich qismini o'rab turadi. Prostata bezi bez va muskul qismdan iborat. Bez qism urug' suyultiradigan suyuqlik (sekret) ajratadi. Bu suyuqlik spermaga qo'shilib, spermatozoidlarni faollashtiradi. Muskul qism esa siydik chiqarish kanalining sfinkteri (muskul qisqich) hisoblanib, shahvat va siydik chiqishini rostlab turadi, shuning uchun shahvat va siydik aralashib ketmaydi.

Prostata bezining orqa yuzasi to'g'ri ichakka tegib turadi, shunga ko'ra, vrach to'g'ri ichakka barmog'ini kiritib bezning turli kasalliklarini aniqlaydi. Prostata bezining yallig'lanishi prostatit deb ataladi.

Prostata fiziologiyasi:

Prostata bezi ajratgan suyuqlik tarkibida immunoglobulin, fermentlar, vitaminlar, limon kislotasi va boshqalar mavjud. Bu suyuqlik shahvatni suyultirishda qatnashadi. Prostata funksiyasi gipofiz bezi gormonlari, androgenlar, estrogenlar, hamda steroid gormonlar tomonidan boshqariladi.

Prostata funksiyasi:

Shahvat tarkibida bo'lgan suyuqlik ishlab chiqarish

Jinsiy taranglik paytida siydik yo'lini yopib klapan vazifasini o'taydi.

Prostata bezining transuretral rezektsiyasi (TURP) keng tarqalgan jarrohlik muolaja bo'lib, prostata kattalashganidan kelib chiqadigan siydik chiqarish asoratlarini davolash uchun mo'ljallangan, bu holat prostata bezining yaxshi giperplaziyasi (BPH) deb nomlanadi. Eraklarning yoshi bilan prostata bezi kattalashishi mumkin, bu esa kundalik hayotga va umumiy farovonlikka sezilarli ta'sir ko'rsatadigan turli xil siydik muammolariga olib keladi. Dori-darmonlar yoki turmush tarzini o'zgartirish kabi jarrohlik bo'lmagan



aralashuvlar simptomlarni boshqarishda samarasiz bo'lganida TURP ko'pincha ko'rib chiqiladi.

TURPga tayyorgarlik odatda bir necha bosqichlarni o'z ichiga oladi:

Tibbiy baholash: tibbiy tarix va hozirgi salomatlik holatini baholash uchun tibbiy xizmat ko'rsatuvchi provayder tomonidan to'liq baholash.

Dori-darmonlarni ko'rib chiqish: Bemorlarga qon ketish xavfini oshiradigan ba'zi dorilarni, masalan, qonni suyultiruvchi yoki og'riq qoldiruvchi vositalarni to'xtatish tavsiya qilinishi mumkin.

Tashish choralari: Anesteziya ta'siri tufayli bemorlar ularni kasalxonaga olib borish va qaytarish uchun kimdirni tashkil qilishlari kerak.

Tiklanishni rejalashtirish: Bemorlar tiklanish davriga tayyorgarlik ko'rishlari kerak, bu ishdan bo'shatish va uyda yordam talab qilishi mumkin.

Ushbu minimal invaziv jarrohlik maqsadli yondashuvni taklif qiladi, bu esa jarrohlarga prostata bezining obstruktiv to'qimasini tashqi kesmalarsiz olib tashlash imkonini beradi. Siydik chiqarish bilan bog'liq qiyinchiliklarning asosiy sababini bartaraf etish orqali TURP normal siydik oqimini tiklashga, noqulaylikni engillashtirishga va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan.

Nima uchun TURP amalga oshiriladi

TURPning asosiy ko'rsatkichi prostata bezining yaxshi xulqli giperplaziyasi (BPH), prostata bezining kattalashishi va siydik oqimiga to'sqinlik qiladigan holat. Ushbu protseduraga olib kelishi mumkin bo'lgan alomatlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Tez-tez va shoshilinch siyish: tez-tez, ayniqsa tunda siydik chiqarishga majburlash.

Siydik chiqarishni boshlashda qiyinchilik: siydik oqimini boshlash uchun kurash.



Uzoq muddatli siydik chiqarish: umidsizlikka olib kelishi mumkin bo'lgan sekin siydik oqimi.

Quviqni to'liq bo'shata olmaslik: to'liq bo'shashmaslik hissi.

Siydik chiqarish yo'llarining takroriy infektsiyalari: siydik oqimining to'sqinlik qilishi natijasida.

Mumkin bo'lgan asoratlar: buyrak yoki siydik pufagining shikastlanishi va qovuq toshlarining shakllanishi.

Prostata bezining transuretral rezektsiyasi (TURP) - bu prostata giperplaziyasi (PGB) kabi holatlarda keng qo'llaniladigan jarrohlik usuli hisoblanadi. Ushbu usul prostata bezining qisman yoki to'liq olib tashlanishini ko'zda tutadi va bu orqali siydik chiqarish yo'lidagi tutilishlar bartaraf etiladi. Jarayon davomida qovuq bo'ynida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlar bemorning reabilitatsiya jarayoni va davolanish samaradorligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu maqola TURP vaqtida va undan keyin qovuq bo'ynidagi morfologik o'zgarishlarning asosiy turlarini ko'rib chiqishga bag'ishlangan.

TURP usuli bilan davolangan 100 nafar bemorning histologik, klinik va instrumental ma'lumotlari o'rganildi. Bemorlarning yoshi 50-80 yosh oralig'ida bo'lib, ularning barchasida prostata giperplaziyasi tashxisi qo'yilgan edi. TURPdan keyin qovuq bo'ynidagi o'zgarishlar histologik namunalarda mikroskopik va immunogistokimyoviy usullarda o'rganildi.

Tadqiqot natijalariga ko'ra, qovuq bo'ynida quyidagi asosiy morfologik o'zgarishlar kuzatildi:

1. Fibroz o'zgarishlar



TURPdan keyin qovuq bo'yni sohasida biriktiruvchi to'qimaning ko'payishi va fibroz jarayonlarning rivojlanishi kuzatildi. Ushbu o'zgarishlar siydik chiqarishning pasayishi va qovuqning to'liq bo'shashmasligiga olib kelishi mumkin.

Fibroz jarayonlar ko'pincha asorat sifatida kuzatiladi va ularning chastotasi yoshi katta bemorlarda yuqori bo'ladi.

2. Gipertrofik o'zgarishlar

Qovuq bo'ynidagi mushak to'qimalarining gipertrofiyasi TURPdan keyingi jarohatga javob sifatida shakllanadi. Bu o'zgarishlar siydik chiqarish jarayonida qiyinchiliklarga sabab bo'lishi mumkin.

Gipertrofik o'zgarishlar ko'proq qovuqning ortiqcha bosimga moslashishi bilan bog'liq.

3. Yallig'lanish jarayonlari

TURPdan keyin qovuq bo'yni sohasida yallig'lanish infiltratlari paydo bo'lishi kuzatildi. Bunda limfotsitlar, plazmatik hujayralar va neyrofil granulotsitlarning ko'payishi qayd etildi.

Yallig'lanish jarayonlari bemorlarda simptomlarning uzoq davom etishiga sabab bo'lishi mumkin.

4. Atrofik o'zgarishlar

Ayrim bemorlarda qovuq bo'ynidagi mushak to'qimalarining atrofiyasi qayd etildi. Ushbu o'zgarishlar TURPning keng hajmda o'tkazilganligi yoki uzoq davom etgan jarohat bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Atrofik jarayonlar qovuqning kontraktil funksiyasining pasayishiga olib keladi.

5. Qayta epitelizatsiya va metaplaziya



TURPdan keyin ba'zi bemorlarda qovuq bo'ynidagi o'tish epiteliyasi o'rnida metaplaziyaga uchragan epiteliy paydo bo'ldi. Bu jarayon uzoq davom etgan yallig'lanish yoki to'qimalarning tiklanish jarayonida yuzaga keladi.¹

TURP natijasida qovuq bo'ynida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlar patologik jarayonning bosqichi, bemorning yoshi va jarrohlikning sifati bilan bevosita bog'liq. Ushbu o'zgarishlarni erta aniqlash va tahlil qilish, bemorning tiklanish davrini samarali boshqarish imkonini beradi. Fibroz va yallig'lanish jarayonlarini oldini olish uchun TURPdan keyin maxsus yallig'lanishga qarshi va rehabilitatsiya usullarini qo'llash tavsiya etiladi.

Qovuq bo'ynidagi morfologik o'zgarishlarning oldini olish va kamaytirish uchun TURP usuli aniq ko'rsatmalar asosida va yuqori malakali mutaxassis tomonidan amalga oshirilishi lozim. Rehabilitatsiya davrida histologik va klinik nazoratni ta'minlash muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa qilib aytganda. har qanday jarrohlik amaliyotida bo'lgani kabi, TURP ham ma'lum xavflarni o'z ichiga oladi, jumladan:

Siydik chiqarish bilan bog'liq muammolar: siydik chiqarishda vaqtinchalik qiyinchiliklar yoki kamroq tez-tez uzoq muddatli o'g'irlab ketish.

Operatsiyadan keyingi siydik yo'llari infektsiyalari xavfi ortadi.

Eyakulyatsiya o'zgarishlari: Umumiy uzoq muddatli ta'sir quruq orgazm bo'lib, sperma tanadan chiqish o'rniga siydik pufagiga kiradi.

Eretil disfunktsiya: kamdan-kam hollarda, ba'zi erkaklar protseduradan keyin ereksiya bilan bog'liq qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin.

Og'ir qon ketish: Ba'zi hollarda bemorlar katta qon yo'qotish tufayli qon quyishni talab qilishi mumkin.

¹ Abrams P, Chapple C. "Histological Changes Post-TURP." European Urology, 2021.



TURP ko‘pincha siydik belgilarini bartaraf etishda muvaffaqiyatli bo‘ladi va ko‘plab bemorlar uchun 15 yil yoki undan ko‘proq davom etadigan doimiy natijalarni berishi mumkin. Biroq, ba’zi odamlar vaqt o‘tishi bilan qo‘shimcha davolanishni talab qilishi mumkin, ayniqsa alomatlar takrorlansa.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Roehrborn CG. "Benign Prostatic Hyperplasia: Etiology, Pathophysiology, Epidemiology, and Natural History." Clinical Geriatrics, 2020.
2. Babayan RK, Tanagho EA. "Surgical Management of BPH." Urology Textbook, 2019.
3. Abrams P, Chapple C. "Histological Changes Post-TURP." European Urology, 2021.