

УДК 616.65-007.61-089

**Шадманов Мирзамахмуд.Алишерович**

*т.ф.н., доценти хирургия и урология кафедраси,*

*Андижон Давлат тиббиёт институти*

*Андижон, Узбекистон*

**Садикова Дилфуза Ибрагимовна**

*т.ф.н., доценти хирургия и урология кафедраси,*

*Андижон Давлат тиббиёт институти*

*Андижон, Узбекистон*

**Баннопов Жахонгир**

*Магистр 3 курси хирургия и урология кафедраси,*

*Андижон Давлат тиббиёт институти*

*Андижон, Узбекистон*

## **ПРОСТАТА БЕЗИ ХАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИ ТАШРИХИДАН СЎНГИ ЯЛЛИҒЛАНИШНИ ОЛДИНИ ОЛИШ**

**Аннотацияси:**Простата бези хавфсиз гиперплазияси (ПБХГ) катта ёшдаги эркаклар орасида кўп учрайдиган касаллик (кўпроқ 50 ёшдан кейин). Бутун дунёда ўтказилган илмий тадқиқотлар, бу касалликни прогрессив кечишини исботлаган. Эпидемиологик текиширувлар хозирги кунда катта ёшдаги одамлар сони ортиб бораётгани ва касаллик ёшга хос прогрессиялашини ҳисобга олиб, касалликни самарали даволаш муаммосини хал қилиш муҳим масала эканлигини кўрсатмоқда.

**Калит сўзлар:** простата бези, ёш, эркак, белгилар, касаллик, даволаш, инфекция

**Шадманов Мирзамахмуд.Алишерович**

*к.м.н., доцент кафедрасы хирургии и урологии,*

*Андижанский Государственный Медицинский Институт*

*Андижан, Узбекистан*

**Садикова Дилфуза Ибрагимовна**

*к.м.н., доцент кафедры хирургии и урологии,  
Андижанский Государственный Медицинский Институт  
Андижан, Узбекистан*

***Баннопов Жахонгир***

*Магистр 3 курса кафедры хирургии и урологии,  
Андижанский Государственный Медицинский Институт  
Андижан, Узбекистан*

## **ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

***Аннотация:** Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) — распространенное заболевание среди мужчин пожилого возраста (чаще после 50 лет). Научные исследования, проведенные во всем мире, доказали, что это заболевание прогрессирует. Эпидемиологические исследования показывают, что проблема эффективного лечения заболевания является актуальной, учитывая увеличение числа лиц пожилого возраста и возрастное течение заболевания.*

***Ключевые слова:** предстательная железа, возраст, мужчина, симптом, заболевание, лечение, инфекция*

***Shadmanov Mirzamaxmud Alisherovich***

*Ph.D., Associate Professor, Department  
of Surgery and Urology,  
Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan*

***Sadikova Dilfuza Ibragimovna***

*Ph.D., Associate Professor, Department  
of Surgery and Urology,  
Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan*

**Bannopov Jahongir.**

*3rd year Master, Department  
of Surgery and Urology,*

*Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan*

## **PREVENTION OF INFLAMMATION AFTER SURGERY OF BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA**

***Annotation.** Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a common disease among older men (more often after 50 years). Scientific studies conducted around the world have proven that this disease is progressive. Epidemiological studies show that the problem of effective treatment of the disease is relevant, given the increase in the number of elderly people and the age-related course of the disease.*

***Keywords:** prostate gland, age, man, symptom, disease, treatment, infection*

Простата беши хавфсиз гиперплазияси (ПБХГ) катта ёшдаги эркаклар орасида кўп учрайдиган касаллик (кўпроқ 50 ёшдан кейин). Бутун дунёда ўтказилган илмий тадқиқотлар, бу касалликни прогрессив кечишини исботлаган. Эпидемиологик текширувлар хозирги кунда катта ёшдаги одамлар сони ортиб бораётгани ва касаллик ёшга хос прогрессиялашини ҳисобга олиб, касалликни самарали даволаш муаммосини ҳал қилиш муҳим масала эканлигини кўрсатмоқда.

**Тадқиқот мақсади:** простата беши хавфсиз гиперплазияси ташриҳидан сунги яллиғланишни олдини олиш.

**Тадқиқот усуллари:** ўтказилаётган илмий иш АДТИ клиникаси урология бўлимида ташриҳ ўтказган 2019-2022-йиллардаги 56та беморда простата беши хавфсиз гиперплазиясида (ПБХГ) трансуретрал резекциясидан кейинги ҳолат ўрганилди.

ПБХГ ташхислаш дастури ўз олдида куйидаги мақсадни қўяди: касалликни аниқлаш, қовуқ фаолияти бузилишининг характерини ва даражасини ҳамда йўлдош асоратларни аниқлаш; ПБ бошқа касалликлари ва сийишнинг бузилиши симптомлари билан намоён бўладиган ҳолатлар билан дифференциал ташхислаш; оптимал даволаш усулини танлаш.

Барча беморлар 2та гуруҳига бўлинган. I гуруҳ беморлари - таққослашлар (27 та кузатув) - операциядан олдин ва кейин анъанавий терапия, II гуруҳ беморлари - асосий гуруҳ (26 та кузатув) - операциядан олдинги тайёргарлик ва операциядан кейинги даволанишга галавит кунига 100 мг дозада 2 кун олдин ва 4 кундан кейин қўшилган.

**Тадқиқот натижалари:** Сурункали простатит 56 та бемордан 21 тасида (37.5%) аниқланган ва буларни простата суюқлиги текширилганда лейкоцитоз юқори кўрсаткичда топилган.

Простата секретидида куйидагилар аниқланди: гемолитик стафилококк - 3, эпидермал стафилококк - 5, яшил стрептококк - 1, протеус вулгарис - 5 энтеробактерия - 2.

Шу билан бирга сийдикни озиқ мухитда экиб микрофлорани кўрилганда куйдагилар аниқланди: энтеробактерия - 4, гемолитик стафилококк - 2, протеус вулгарис - 7, псевдомонас - 4, клебсиелла - 1, уреоплазма - 2.

Деярли барча беморлар сийишнинг қийинлашиши ва кўпайиши, сийдик пуфагининг тўлиқ бўшатилмаслиги, сийдикнинг суст оқими, ноктурия, пастки орқа ва қориннинг пастки қисмида оғриқ, сийдик йўлидаги оғриқ, сийдикдаги қон аралашмаси ҳақида шикоят қилишади. ПБХГ касаллигининг ТУР ташхиси олингунга қадар давомийлиги 3 йилдан 10 йилгача бўлган; IPSSнинг умумий балли 20-35, ҳаёт сифатини баҳолаш индекси эса 4-6.

**Хулоса:** ПБХГ ТУРининг юкумли ва яллиғланиш асоратларини олдини олиш учун галавитдан фойдаланишнинг ижобий натижалари даволашнинг замонавий тенденцияларига тўлиқ мос келади, юкумли ўзига хос бўлмаган асоратлар ва касалликлар, уларнинг асоси иммуномодуляторлардан оқилона фойдаланиш билан ўз вақтида иммунокорригацион терапия ҳисобланади.

#### **АДАБИЁТЛАР:**

1. Севрюков Ф.А. Использование биполярной трансуретральной энуклеации для лечения доброкачественной гиперплазии простаты больших размеров // Клиническая медицина. – 2018. № 3. – С. 46-48
2. Семенычев Д.В., Карпухин И.В., Пучкин А.Б., Кочкин А.Д. Опыт применения биполярной вапоризации предстательной железы (ТУVRB) в лечении ДГПЖ // Экспериментальная и клиническая урология. – 2019. – Т. 2. – С. 49-53.
3. Bidikov L., Michaels W., Gustafson D., Molina W. R., Kim F. J. Bipolar energy in the treatment of benign prostatic hyperplasia: a current systematic review of the literature // Can J Urol. – 2015. – Т. 22 Suppl 1. – С. 30-44.
4. Bulai C., Ene C., Checherita I., Geavlete P. Bipolar vaporization, resection, and enucleation versus open prostatectomy: optimal treatment alternatives in large prostate cases? // J Endourol. – 2015. – Т. 29, № 3. – С. 323-31.
5. Hawary A., Mukhtar K., Sinclair A., Pearce I. Transurethral resection of the prostate syndrome: almost gone but not forgotten // J Endourol. – 2009. – Т. 23, № 12. – С. 2013-20.
6. Geavlete B., Stanescu F., Moldoveanu C., Geavlete P. Continuous vs conventional bipolar plasma vaporisation of the prostate and standard monopolar resection: a prospective, randomised comparison of a new technological advance // BJU Int. – 2014. – Т. 113, № 2. – С. 288-95.