

Əhmədova E.V., Əliyev S.A., Əliyev E.A.

HEMORROİDAL DÜYÜNLƏRİN KƏSKİN TROMBOZU OLAN XƏSTƏLƏRİN HEMORROİDEKTOMİYADAN SONRA HƏYAT KEYFİYYƏTİ

Azərbaycan Tibb Universitetinin I cərrahi xəstəliklər kafedrası, Bakı

Hemorroidal düyünlərin kəskin trombozu hemorroy xəstəliyinin ağır və daha çox rast gəlinən ağırlaşmalarından biridir. Bu gün xronik hemorroyun müalicəsi problemi demək olar ki, öz həllini tapmışdır. Lakin kəskin hemorroidal trombozun müalicəsi mübahisəli olaraq qalır. Müasir təbabətdə hər hansı müalicənin effektivliyini qiymətləndirmək üçün ən dürüst üsul həyat keyfiyyəti göstəricisinin təyiniidir. Kəskin hemorroidal tromboz zamanı aktiv cərrahi taktikanın nəticələrini qiymətləndirmək üçün xəstələrin əməliyyatdan sonra həyat keyfiyyətini öyrəndik. Bu məqsədlə anorektal nahiyədə aparılan əməliyyatlardan sonra həyat keyfiyyəti indeksi tərtib edilmişdir: həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi üçün 25 sualdan ibarət sorğu şəklində ilk vasitədir. Sorğuya insanın fiziki, psixi və sosial vəziyyətinə aid suallar daxildir. Ölkəmizdə sağlam insanlarda bu göstərici 85,1 bal təşkil edir. Məqaləyə müxtəlif dərəcəli kəskin hemorroidal tromboz olan 57 xəstənin həyat keyfiyyəti indeksi daxil edilmişdir. Əməliyyatdan 1 ay sonra bu göstərici —74,4 bal, 3 ay sonra — 83,2 bal və 12 ay sonra — 84,9 bal təşkil etmişdir. Alınan nəticələrə əsasən kəskin hemorroidal tromboz zamanı cərrahi əməliyyat xəstələrin erkən tibbi-sosial reabilitasiyasına kömək edir. Əməliyyatdan sonra ağırlaşmaların sayı artmır. Xəstələrin həyat keyfiyyəti artıq 1-ci aydan yüksəlməyə doğru dəyişir.

Açar sözlər: hemorroy, tromboz, hemorroidektomiya, həyat keyfiyyəti

Ключевые слова: геморрой, острый, тромбоз, геморроидэктомия, качество жизни

Keywords: hemorrhoid, acute, thrombosis, hemorrhoidectomy, quality of life

Təcili proktoloji xidmət göstərən klinikalarda kəskin hemorroidal trombozlu xəstələr üstünlük təşkil edir. Hemorroyun bu ağırlaşmasına daha çox 35-50 yaş arasında (67,3%) və kişilərdə qadınlara nisbətən 4 dəfə çox rast gəlinir [1]. Bu gün xronik hemorroyun müalicəsinin istər konservativ istərsə də cərrahi üsulları kifayət qədərdir; hansı müalicənin nə zaman göstəriş olması haqda müxtəlif beynəlxalq protokollar vardır. Demək olar ki, xronik hemorroyun müalicəsi tam öz həllini tapıb. Lakin hemorroidal düyünlərin kəskin trombozu zamanı hansı müalicə taktikasının daha optimal olduğu mübahisəli olaraq qalır. Burada iki yanaşma mövcuddur: müəlliflərin bir qrupunun fikrinə görə, kəskin dövrdə konservativ müalicə aparılmalıdır, digər müəlliflər isə hesab edir ki, kəskin dövrdə cərrahi əməliyyat göstərişdir. Konservativ müalicənin tərəfdarları öz fikirlərini onunla əsaslandırırırlar ki, kəskin dövrdə əməliyyatın icrası texniki cəhətdən çətindir, coxsaylı erkən və uzaq ağırlaşmalarla müşayiət edilir [1]. Təcili cərrahi əməliyyat tərəfdarı olanların fikrincə, xəstənin hospitalizasiyanıdan sonra ən qısa vaxtda hemorroidektomiya icra

edilməlidir [1]. Əks-halda trombozun və iltihab əlamətlərinin daha geniş yayılması, ola biləcək irinli-nekrotik ağırlaşmaların artması mümkündür. Eyni zamanda erkən əməliyyat xəstənin daha tez əmək-sosial reabilitasiyasına gətirir, bunun isə müasir cəmiyyətdə böyük əhəmiyyəti vardır. XX əsrin sonlarından başlayaraq, qərb proktoloqları tərəfindən hemorroidal düyünlərin kəskin trombozu zamanı təcili cərrahi əməliyyat aparılmışdır və bu gün aktiv cərrahi yanaşma üstünlük təşkil edir. Lakin hansı taktika daha yaxşı nəticə verir və təcili əməliyyatların ağırlaşmaları nə dərəcədə çoxdur?" sualı hələ də aktualdır.

Ənənəvi olaraq müalicənin nəticələri klinik, laborator və instrumental müayinələrin nəticələrinə əsasən aparılır. Bəzən yalnız xəstənin şikayətləri əsasında fikir yürüdülmür [2,3]. Bu yanaşmanın ən böyük çatışmazlığı xəstənin fikrinin nəzərə alınmamasıdır. Müasir tibbdə hər hansı müalicə üsulunun, aparılan müalicənin effektivliyinin qiymətləndirilməsində ən dürüst göstərici xəstənin həyat keyfiyyəti hesab edilir [4]. Həyat keyfiyyəti zamanla dəyişir və beləliklə,

xəstənin vəziyyətini dinamik müşahidə etmək imkanı verir, hərtərəflidir — xəstənin həm fiziki, həm psixi, həm də sosial vəziyyətini qiymətləndirir [4]. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının tərifinə əsasən "Sağlamlıq — yalnız xəstəliyin olmaması deyil, eyni zamanda insanın fiziki, psixiki və sosial rifahıdır". Həyat keyfiyyətinin ən əsas üstünlüyü olan bu qiymətləndirmə xəstənin özünün iştirakı ilə aparılır. Həyat keyfiyyətinin öyrənilməsindən tibbdə, xüsusən də cərrahiyyədə çox geniş istifadə edilir. Hemorroyun müalicəsi üçün çoxsaylı azinvaziv üsullar təklif edilib, yeni üsulların və cihazların axtarışı bu gün də davam edir. Lakin hemorroy olan xəstələrin həyat keyfiyyətinin öyrənilməsinə aid elmi işlər az saydadır [3,4]. Araşdırdığımız ədəbiyyatda kəskin hemorroidal tromboz olan xəstələrin həyat keyfiyyətinə aid məlumatlar rast gəlmədik. Bunları nəzərə alaraq, hemorroidal düyünlərin kəskin trombozu olan və aktiv cərrahi müalicə taktikası tətbiq edilən xəstələrin əməliyyatdan sonrakı dövrlərdə həyat keyfiyyətini öyrənmək qərarına gəldik.

Tədqiqatın material və metodları. Mövcud sorğularda anorektal nahiyəyə aid spesifik sualların olmamasını, onların kifayət qədər mürrəkəb olduğunu nəzərə alaraq tərəfimizdən anorektal nahiyədə aparılan əməliyyatlardan sonra həyat keyfiyyəti indeksi hazırlanmışdır. Qeyd etmək lazımdır ki, həyat keyfiyyətini qiymətləndirmək üçün Azərbaycan dilində bu ilk vasitədir. Sorğu xəstənin fiziki, psixi və sosial vəziyyətinə aid 25 sualdan ibarətdir. Ölkəmizdə sağlam insanlar arasında apardığımız araşdırmaların nəticəsinə görə bu indeks 85,1 bal təşkil edir. Hemorroidal düyünlərin kəskin trombozuna görə müalicə etdiyimiz 57 xəstədə əməliyyatdan 1, 3 və 12 ay sonra həyat keyfiyyətini öyrənmişik. Tədqiqata daxil etdiyimiz xəstələrdən I dərəcəli tromboz —12, II dərəcəli — 25, III dərəcəli — 20 nəfərdə olmuşdur. Bütün xəstələr spinal anesteziya altında əməliyyat olunmuşlar. Onlardan Milliqaş-Morqaş üsulu ilə hemorroidektomiya 10 xəstəyə (17,5%), yarım-qapalı hemorroidektomiya — 17 xəstəyə (29,8%), qapalı hemorroidektomiya — 30 xəstədə (52,6%) icra edilmişdir. Stasionarda olan müddətdə xəstələrə sorğu barədə ətraflı məlumat verilmişdir, onların tədqiqatda iştirak etməyə yazılı razılığı alınmışdır. Əməliyyatdan 1, 3, 12 ay sonra xəstələrlə telefon və ya internet vasitəsilə əlaqə saxlayaraq sorğu göndərilmişdir.

Tədqiqat qruplarında kəmiyyət göstəricilərinin öyrənilməsi məqsədilə verilənlərin orta ədədi qiymətləri (M) və onun standart xətası (m) müəyyən edilmişdir. Göstəricilər arasındakı fərqi statistik dürüstlüyü qeyri-parametrik metodla — Uilkoksonun (Mann-Yitni) U meyarı ilə təyin edilmişdir. Göstəricilər arasındakı fərq $p < 0,005$ olduqda statistik dürüst hesab edilir. Verilənlərin statistik işlənməsi Microsoft Office Excel

— cədvəl redaktoru və Medcalc 12.7.8.0 — tətbiqi proqramlar paketi vasitəsilə yerinə yetirilmişdir.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Tədqiqat göstərmişdir ki, əməliyyatdan 1 ay sonra 57 xəstədə həyat keyfiyyəti indeksi qiymətləndirilib və orta göstərici 74,4 olmuşdur. Xəstələrin fiziki vəziyyəti 45,5 bal, psixi durumu — 18,5 bal, sosial vəziyyəti isə 10,4 bal təşkil etmişdir. Sorğuların təhlili göstərir ki, həyat keyfiyyətinin aşağı düşməsi hər üç komponentin pisləşməsi hesabına baş verir.

Əməliyyatdan 3 ay sonra həyat keyfiyyətini 54 xəstədə qiymətləndirmişik: əlaqə saxladıqda 1 xəstə ikitərəfli pnevmoniya səbəbindən Ağciyər Xəstəlikləri İnstitutunda müalicə alırdı, digər 2 xəstə isə sorğuya 15-20 gün gec cavab verdikləri üçün cavabları tədqiqata daxil etməmişik. 3 ay sonra həyat keyfiyyəti indeksi 77-93 arasında dəyişirdi və orta hesabla 83,2 bal təşkil edirdi. Ümumi göstəricilərdən xəstənin fiziki vəziyyəti — 49,6 bal, psixi vəziyyəti — 19,9, sosial vəziyyəti - 13,7 bal təşkil edirdi. Nəticələrdən görüldüyü kimi, əməliyyatdan sonrakı 3-cü ayda xəstələrin həyat keyfiyyəti sağlam insanın göstəricisinə yaxınlaşır.

Cərrahi müalicənin uzaq nəticələrini öyrənmək məqsədilə xəstələrin həyat keyfiyyətini əməliyyatdan 12 ay sonra öyrənmişik. Bu mərhələdə 35 xəstə ilə əlaqə saxlamaq mümkün oldu. Əməliyyatdan 1 il sonra həyat keyfiyyəti indeksi 84,9 bal təşkil etmişdi. Sağlamlığın üç komponenti arasında bu göstərici aşağıdakı kimi paylanmışdır: fiziki vəziyyət — 50,3 bal, psixi — 20,4 bal, sosial — 14,2 bal. Tədqiqata daxil edilən müxtəlif dərəcəli kəskin hemorroidal tromboz olan xəstələrdə cərrahi əməliyyatdan sonra residiv, anal stenoz, anal inkontinensiya və cərrahi müalicəyə ehtiyac doğuran digər ağırlaşmalar müşahidə edilməmişdir.

Alınan nəticələrə əsasən, hemorroidektomiya, hər bir cərrahi müdaxilə kimi erkən dövrdə xəstənin həyat keyfiyyətini xeyli aşağı salır. Analoji dəyişikliklər xronik hemorroya görə icra edilən hemorroidektomiyadan sonra da müşahidə edilir. Dünyanın aparıcı koloproktoloqlarının verdiyi məlumatlara, beynəlxalq protokollara əsasən hemorroidektomiyadan sonra rehabilitasiya dövrü 4-6 həftə davam edir [1,2]. Hemorroidektomiyanın effektivliyi haqda qəti fikir demək üçün əmə-

liyyatdan ən azı 3 ay keçməlidir [1,2]. Aldığımız nəticələr bir daha onu sübut edir ki, hemoroidal düyünlərin kəskin trombozu zamanı aktiv cərrahi taktika əməliyyatdan sonrakı erkən və uzaq ağırlaşmaların sayını artırır. Xəstələrin əmək fəaliyyətinin bərpası müddəti xronik hemorroyla əlaqədar edilən planlı hemorroidektomiyalarla eynidir. Xəstələrin həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi göstərir ki, əməliyyatdan 1 ay sonra artıq xəstələrin böyük əksəriyyəti əmək fəaliyyətinə qayıdıb, 3 ay keçdikdə isə bütün xəstələrdə

əmək-sosial reabilitasiya dövrü bitmişdir.

Beləliklə, hemoroidal düyünlərin kəskin trombozu zamanı aktiv cərrahi taktika xəstələrin erkən tibbi-sosial reabilitasiyasına kömək edir. Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaların sayı planlı əməliyyatlardan çox deyil. Eyni zamanda, erkən icra edilən əməliyyatlar xəstəni medikamentoz müalicədə sərf edilən zaman və maddi itkilərindən qorumuş olur. Hemoroidal düyünlərin kəskin trombozu olan xəstələrdə aktiv cərrahi müalicə ən optimal yanaşmadır.

Ədəbiyyat

1. Lohsiriwat V. Treatment of hemorrhoids: A coloproctologist's view // World J Gastroenterol; 2015; 21(31): 9245-9252
2. Yeo D., Tan K.Y. Hemorrhoidectomy — making sense of the surgical options // World J Gastroenterol; 2014; 20: 16976-16983
3. Aytac E., Gorgun E., Erem H., Abbas M., Remzi F. Long-term outcomes after circular stapled hemorrhoidopexy versus Ferguson hemorrhoidectomy // Tech Coloproctol (2015) 19:653–658
4. Баранов А.А., Потапов А.С., Дублина Е.С., Комарова Е.В. Оценка качества жизни – новый инструмент комплексного обследования гастроэнтерологического больного // Вопросы современной педиатрии, 2006, Том 5, № 2

Ахмедова Э.В., Алиев С.А., Алиев Э.А.

Качество жизни больных острым тромбозом геморроидальных узлов после геморроидэктомии

Кафедра хирургических болезней I Азербайджанского медицинского университета, Баку

Резюме. В статье приведен анализ качества жизни 57 больных острым тромбозом геморроидальных узлов после геморроидэктомии. Качество жизни оценили спустя 1, 3 и 12 месяцев после геморроидэктомии. Анализ полученных результатов показал, что динамика качества жизни после экстренных геморроидэктомий аналогична плановым геморроидэктомиям; рано выполненное хирургическое вмешательство предотвращает лишние материальные траты на медикаментозное лечение и потерю времени больного. Следовательно, активная хирургическая тактика является наиболее оптимальным подходом в лечении больных острым тромбозом геморроидальных узлов.

Ahmadova E.V., Aliyev S.A., Aliyev E.A.

QUALITY OF LIFE AT PATIENTS WITH ACUTE THROMBOSIS HEMORROIDAL NODES AFTER HEMORROIDEKTOMI

Department of Surgical disease-1, Azerbaijan Medical University, Baku

Summary. Acute thrombosis hemorrhoidal nodes one of the most difficult and frequent complications of hemorrhoidal disease. There two different treatment tactics of acute hemorrhoidal thrombosis: conservative management and opposite opinion is to perform urgent hemorrhoidectomies. There are few studies into the quality of life of patients with haemorrhoids. The aim of this study was to assess the quality of life of patients with acute thrombosed hemorrhoid after hemorrhoidectomy. We have assessed quality of life index at 57 patients with different degree of thrombosis 1, 3 and 12 month after hemorrhoidectomy. Our results have shown that quality of life changes after urgent hemorrhoidectomies same as the after elective hemorrhoidectomies. In addition urgent operation reserve patient from additional financial expenses and time wasting. So, urgent hemorrhoidectomy is the best choice in the treatment of acute thrombosis of hemorrhoids.

Rəyçi: AMEA-mim müxbir üzvü M.Y.Bayramov