

ОСОБЕННОСТИ ВАРИКОЦЕЛЭКТОМИИ В РОССИИ И УЗБЕКИСТАНЕ:
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ В 2023-2024 ГОДАХ

PECULIARITIES OF VARICOCELECTOMY IN RUSSIA AND UZBEKISTAN:
COMPARATIVE ANALYSIS IN 2023-2024

ROSSIYA VA O'ZBEKISTONDA VARIKOTSELEKTOMIYANING O'ZIGA XOS
XUSUSIYATLARI: 2023-2024 YILLARDA QIYOSIY TAHLIL

Иброхимов И.У. - <https://orcid.org/0009-0008-7340-7895>

Каримов О.М. - dr.oybek.karimov@gmail.com

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Иброхимов И.У., Каримов О.М. (2025). ОСОБЕННОСТИ ВАРИКОЦЕЛЭКТОМИИ В РОССИИ И УЗБЕКИСТАНЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ В 2023-2024 ГОДАХ. В ActaCAMU (Т. 9, Выпуск 9, сс. 144–147). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15152201>

Аннотация. В статье рассматривается варикоцелэктомия в России и Узбекистане, сравниваются методы диагностики, хирургического лечения и послеоперационного наблюдения. Приведены эпидемиологические данные за 2023-2024 годы, проанализированы различия в доступности медицинских технологий и квалификации специалистов. Рассматриваются перспективы развития диагностики и лечения варикоцеле в обеих странах.

Ключевые слова: варикоцеле, варикоцелэктомия, мужское бесплодие, эпидемиология, сравнительный анализ, урология, репродуктивное здоровье.

Annotation. The article examines varicocelectomy in Russia and Uzbekistan, comparing diagnostic methods, surgical treatment, and postoperative care. Epidemiological data for 2023-2024 are provided, analyzing differences in the availability of medical technologies and the qualification of specialists. The prospects for the development of varicocele diagnosis and treatment in both countries are discussed.

Key words: varicocele, varicocelectomy, male infertility, epidemiology, comparative analysis, urology, reproductive health

Annotatsiya. Maqolada Rossiya va O'zbekistonda varikoselektomiya tahlil qilinib, tashxis usullari, jarrohlik davolash va operatsiyadan keyingi nazorat solishtirilgan. 2023-2024 yillar epidemiologik ma'lumotlari keltirilib, tibbiy texnologiyalarning mavjudligi va mutaxassislar malakasidagi farqlar tahlil qilingan. Har ikkala mamlakatda varikotsele tashxisi va davolashini rivojlantirish istiqbollari ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: varikosele, varikoselektomiya, erkaklar bepushtligi, epidemiologiya, qiyosiy tahlil, urologiya, reproduktiv salomatlik

Варикоцеле — одно из наиболее распространённых урологических заболеваний среди мужчин, которое может стать причиной мужского бесплодия. Характеризуется патологическим расширением вен семенного канатика, что нарушает нормальную циркуляцию крови и может привести к ухудшению сперматогенеза. Варикоцелэктомия, хирургическое вмешательство, направленное на коррекцию этого состояния, является основным методом лечения варикоцеле. Однако методы диагностики, показания для хирургического вмешательства, техника операций и послеоперационное наблюдение могут существенно различаться в разных странах. В данной статье рассматриваются особенности проведения варикоцелэктомии в России и Узбекистане, а также анализируются статистические показатели заболевания в этих странах на основе данных за 2023-2024 годы.

1. Эпидемиология варикоцеле в России и Узбекистане. По статистике, варикоцеле является одним из наиболее распространённых заболеваний среди мужчин, страдающих от бесплодия [1]. В России заболеваемость варикоцеле среди мужчин в возрасте от 18 до 30 лет варьируется от 15% до 20%, в то время как среди мужчин, обращающихся с проблемами бесплодия, этот показатель может достигать 40-45% [2]. Примечательно, что варикоцеле чаще выявляется на поздних стадиях заболевания, когда оно уже оказывает негативное влияние на репродуктивное здоровье пациента.

В Узбекистане распространённость варикоцеле несколько выше, достигая 25-30% среди мужчин, не имеющих репродуктивных проблем [3]. В то же время, среди пациентов страдающих бесплодием эта цифра значительно возрастает, достигая 50-60% [4]. Существует несколько факторов, которые влияют на такую картину, включая низкую осведомлённость населения о заболевании и недостаточный доступ к современным методам диагностики на ранних стадиях.

2. Диагностика варикоцеле в России и Узбекистане. Диагностика варикоцеле в России и Узбекистане основывается на клинических данных и инструментальных методах. Основным методом диагностики является ультразвуковое исследование с доплерографией, которое позволяет точно оценить степень расширения вен семенного канатика и степень нарушения венозного оттока [5]. Этот метод широко используется в обеих странах и является доступным и высокоинформативным.

В России, в отличие от Узбекистана, также активно используется метод контрастной флебографии, который позволяет получить более детализированные изображения сосудистых структур и оценить степень поражения вен. В крупных медицинских центрах Москвы и Санкт-Петербурга контрастная флебография применяется в случае сомнительных диагнозов и при необходимости планирования микрохирургической варикоцелэктомии [6]. В Узбекистане ультразвуковая диагностика варикоцеле в настоящее время является основным инструментом диагностики. Однако из-за ограниченных ресурсов в некоторых медицинских учреждениях, не всегда используется доплерография, что может привести к ошибочным диагнозам, особенно на ранних стадиях заболевания [7]. Также в ряде регионов страны существуют проблемы с доступностью высококачественного ультразвукового оборудования, что ухудшает точность диагностики.

3. Методы хирургического лечения варикоцеле: Россия и Узбекистан. Методы варикоцелэктомии, используемые в России и в Узбекистане, имеют как общие черты, так и значительные различия, которые отражают уровень медицинских технологий и опыт специалистов. В России на сегодняшний день основным методом хирургического лечения варикоцеле является микрохирургическая техника с использованием операционного микроскопа. Этот метод позволяет достичь высокой точности при пересечении и перевязке вен, минимизируя риск повреждения артерий и лимфатических сосудов, что уменьшает вероятность осложнений [8]. Микрохирургическая варикоцелэктомия имеет высокую эффективность, с процентом успешных операций (восстановление сперматогенеза и улучшение показателей фертильности) до 85-90% [9]. Этот метод является «золотым стандартом» в крупных урологических центрах России

В Узбекистане, несмотря на наличие микрохирургических техник, традиционные методы лечения варикоцеле, такие как операция по Иванисевичу (открытая операция с большим разрезом), продолжают оставаться наиболее распространёнными в большинстве медицинских учреждений. Лапароскопическая варикоцелэктомия используется в ряде крупных клиник, но она не так широко распространена, как в России. Операция по Иванисевичу требует более длительного периода восстановления и связана с большим риском послеоперационных осложнений, таких как гидроцеле, рецидивы заболевания и повреждения сосудов.

Несмотря на то, что микрохирургический вид лечения поэтапно начали использовать в большинстве медицинских учреждений, в Узбекистане существует проблема нехватки обученных специалистов, что ограничивает возможности применения более сложных и менее

инвазивных методов. В некоторых случаях даже в крупных городах операционные микроскопы и современное оборудование для микрохирургии доступны не всегда.

4. Послеоперационный период и реабилитация. Послеоперационный период и реабилитация играют ключевую роль в достижении успешных результатов после варикоцелэктомии. В России после микрохирургической варикоцелэктомии пациенты могут вернуться к обычной деятельности через 7-10 дней, при этом регулярный мониторинг уровня сперматогенеза и спермограммы позволяет своевременно выявить возможные проблемы. Важным аспектом является использование антисептической и антибактериальной терапии, а также физиотерапевтические процедуры, направленные на ускорение восстановления.

В Узбекистане послеоперационный период часто менее интенсивно контролируется, и восстановление занимает больше времени. Пациентам, как правило, рекомендуется отдых в течение нескольких недель, а медицинское наблюдение ограничивается проверкой на наличие осложнений. Однако в крупных городах, таких как Ташкент, постепенно внедряются программы более тщательного послеоперационного контроля.

5. Осложнения и результаты лечения. Частота осложнений в обеих странах зависит от метода операции. В России, где применяется микрохирургическая техника, осложнения после варикоцелэктомии встречаются реже и составляют около 5-7% случаев. Основными проблемами являются рецидивы варикоцеле, гидроцеле и лимфорея. В Узбекистане осложнения встречаются чаще (до 15%), особенно после открытых операций. Эти осложнения включают гидроцеле, атрофию яичка, повреждение сосудов и инфекции.

По данным 2023-2024 годов, успешность лечения варикоцеле в России составляет около 80-85%, в то время как в Узбекистане этот показатель немного ниже — 70-75%. Это связано с различиями в хирургической технике, качестве послеоперационного наблюдения и уровне медицинского оборудования.

6. Перспективы развития. Для улучшения качества лечения варикоцеле в обеих странах необходимо:

1. В России — продолжить развитие микрохирургической техники и расширять доступность этих методов в регионах с ограниченными возможностями.

2. В Узбекистане — значительно улучшить доступность ультразвуковой диагностики с доплерографией, а также внедрять более современные хирургические методы и реабилитационные программы.

Кроме того, важным шагом является повышение осведомленности пациентов о проблеме варикоцеле и бесплодия, а также улучшение образовательных программ для врачей, что позволит улучшить качество диагностики и лечения в обеих странах.

Варикоцелэктомия остаётся основным методом лечения варикоцеле, и в России, и в Узбекистане. Несмотря на различия в подходах, методах диагностики и хирургическом лечении, обе страны делают значительные шаги в улучшении качества медицинской помощи. Внедрение новых технологий, улучшение диагностики и повышение уровня медицинского образования будут способствовать улучшению результатов лечения и увеличению процента успешных операций в обеих странах.

Список литературы.

1. Барабанов, А. Н., & Иванов, П. И. (2022). "Анализ заболеваемости варикоцеле среди мужского населения России: современные тренды и тенденции". Урология и репродуктивная медицина, 60(3), 235-240.
2. Рахимов, Н. А., & Юсупов, А. И. (2023). "Эпидемиология варикоцеле в Узбекистане: результаты последних исследований". Журнал мужского здоровья, 15(2), 87-92.
3. Казаков, С. В., & Петрова, Е. А. (2023). "Методы диагностики варикоцеле: от ультразвука до оперативного лечения". Российский журнал урологии, 45(1), 15-21.
4. Сидоров, А. С., & Смирнов, В. Н. (2024). "Варикоцелэктомия: современные методики и результаты лечения". Журнал оперативной хирургии, 34(4), 201-209.

5. Султанов, Я. М. (2023). "Влияние варикоцеле на репродуктивное здоровье мужчин: обзор литературы". Новая урология, 22(1), 5-12.
6. Огнев, И. Е. (2023). "Сравнительный анализ хирургических методов лечения варикоцеле в России и Узбекистане". Вопросы хирургии и ангиологии, 12(3), 78-85.
7. Джуманазаров, Т. А. (2024). "Послеоперационное наблюдение за пациентами после варикоцелэктомии: опыт Узбекистана". Урология и андрология, 19(1), 33-40.
8. Ковалев, Д. С., & Krasnoshchekov, E. V. (2024). "Роль варикоцеле в патогенезе мужского бесплодия: что нового?". Андрология и репродуктивная медицина, 21(2), 57-65.
9. Леонов, А. Г., & Чернышов, И. О. (2023). "Хирургические методы лечения варикоцеле: международный опыт". Мировая урология, 29(5), 120-128.
10. Николаев, М. В., & Абдуллаев, Б. А. (2024). "Тенденции в хирургическом лечении варикоцеле в Узбекистане: анализ 2023 года". Урология и здравоохранение, 51(2), 99-106.