



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ УРГАНЧ ФИЛИАЛИ

Филиал ташкил қилинганлигининг 30 йиллигига бағишланган
**«ТИББИЁТДА МИНИИНВАЗИВ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ
МУАММОЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ»**
мавзусидаги Халқаро илмий-амалий анжуман тўплами.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**«ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ МАЛОИНВАЗИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ»**

Материалы Международной научно-практической конференции
посвящённой 30 летию основания филиала

Тахририят хайъати:

Редакционная коллегия:

Шадманов А.К., Исмаилов У.С., Рузибаев Р.Ю., Абдуллаев Р.Б., Батиров Д.Ю.,
Юлдашев Б.С., Хаджиев Д.Ш., Сапаев О.Қ., Юсупова М.А., Матризаева Г.Дж.,
Авезов М.И., Машарипов О.О., Сапаева Ш.А., Сатликов Р.К., Мадримова А.Г.,
Ходжаниязов А.А., Хаджиева Н.М.

**ТТА Урганч филиали
Кенгаши томонидан 2022 йил
27 августда чоп этишга
тавсия этилган, (1-сон
баённома)**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юрларида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

29-30 сентябрь 2022 йил. Урганч. Ўзбекистон

ЧАСТОТА КРИТИЧЕСКИХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Рузматов.П.Ю., Матмуротов К.Ж., Рузметов Б.А., Рахимов Д.Дж
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Актуальность: Ведущими факторами в формировании язвенно-некротических поражений при синдроме диабетической стопы (СДС) являются нейропатия и ишемия, но в большинстве случаев злостное течение гнойного процесса на стопе намного усложняет ситуацию. Многие авторы рекомендуют уделять особое внимание выявлению диабетической ангиопатии и ее коррекции.

К сожалению в настоящее время информации о частоте, развитии и особенностях критической ишемии различных органов у больных сахарным диабетом крайне недостаточно.

Цель: изучить частоту и характер критических ишемических атак у больных сахарным диабетом.

Материал и методы исследования: методом исследования являлись опрос, анамнез и изучение документов из других клиник у больных с гнойно-некротическими поражениями стоп на фоне сахарного диабета при первичном обращении в отделение гнойной многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. Наряду с общеклиническими лабораторными исследованиями больным проведены инструментальные исследования (дуплексное сканирование артерий нижних конечностей, мультиспиральная компьютерная томография артерий (МСКТ, ЭхоКС и ЭЭГ)

Проведено анализ результатов лечения и анамнестические данные у 171 пациентов за I-II квартал 2021 года. У большинства больных (98,2%) был сахарный диабет 2-го типа. Средняя продолжительность сахарного диабета составил $12,3 \pm 4,1$ лет.

Возраст больных в исследуемой группе колебался от 25 до 88 лет (в среднем $66,7 \pm 5,2$ года). Среди пациентов было 108 (63%) мужчин и 63 (37%) женщин. Нейропатическая форма синдрома диабетической стопы диагностирована у 54 (31,7%) больных, нейроишемическая - у 89 (52,1%), ишемическая - у 28 (16,2%).

Результаты: из 171 больных сахарным диабетом продолжительностью свыше 10 лет критическая ишемическая атака на сердца были в 52 (30,4%) случаях, на мозге 38 (22,2%) случаях. 91 (53,2%) больным проведено дуплексное сканирование каротидных и брахицефальных артерий, при котором в 75 (82,4%) выявлено окклюзионно-стенотические изменения различной степени и локализации. По данным ЭКГ у этих пациентов в 61 (35,6%) случаев выявлены признаки ишемической болезни сердца.

При анализе полученных данных по срокам сахарного диабета выявлено, что наибольшее количество больных критическими ишемическими атаками на миокард сердца наблюдались у пациентов страдающих диабетом течение 9-12 лет (36,1%), поражение мозга в эти сроки отмечались в 44,3%. Из-за трофических нарушений на стопе на фоне выраженной ишемии или нейропатических явлений нижних конечностей из 171 больных 89 (52%) в анамнезе обращались к врачам или получали стационарное лечение.

Следует отметить, что из больных перенесших острый инфаркт миокарда или острый коронарный синдром за весь период заболевания сахарным диабетом в 6,4% (11 больных) случаев наблюдалась повторная сердечная ишемическая атака в анамнезе до появления трофических изменений на стопе.

В ходе анализа полученных данных было выявлено, что критическая ишемия конечностей наблюдалось у 73 (42,7%) больных, составивших «критическую» группу с угрозой потери конечности. Из числа больных с критической и субкомпенсированной стадией ишемии в 31 (18,1%) случаях пациенты были госпитализированы в стационар гангреной стопы (5-я степень по Wagner).

Обсуждение: таким образом, анализ критической ишемической атаки у больных с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей на фоне сахарного диабета

показал, что весьма часто (51,6%) критическим ишемическим атакам на нижние конечности предшествуют критические ишемические атаки других жизненно важных органов и систем.

Выводы: при сахарном диабете имеет место мультифокальное поражение артериальных бассейнов развитием ишемических повреждений соответствующих органов и систем. У больных с диабетической гангреной нижних конечностей на фоне сахарного диабета 2 типа продолжительностью свыше 10 лет критические ишемические атаки на сердца отмечались в 27,3% случаев, мозга в 18,2 % случаев.

1-TURDAGI KIARI ANOMALIYASI BILAN BOG'LIQ BO'LGAN SIRINGOMIYELIYANI DAVOLASH NATIJALARINI TAHLIL QILISH.

Ro'zmetov B.Sh, Djumaniyazov R.A., Yusupova B.Sh
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Dolzarblik. 60-70% hollarda 1-turdagi Kiari anomaliyasi siringomiyeliya rivojlanishi bilan birga keladi, bu esa ushbu holatlarning differentsial tashxisida qiyinchiliklarga olib keladi.

Izlanish maqsadi. 1-turdagi Kiari anomaliyasi bilan bog'liq bo'lgan siringomiyeliya bilan kasallangan bemorlarni davolash natijalarini baholash va ushbu patologiya bilan og'rikan bemorlarni davolashning optimal taktikasini aniqlash.

Materiallar va usullar. 2018 yil yanvaridan 2021 yil iyunigacha Kiari anomaliyasi bilan kasallangan 25 nafar bemor davolandi, ulardan 11 nafarida siringomiyeliya mavjudligi aniqlangan. Ularning barchasi operatsiya qilindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 27 yoshni tashkil etdi. Tadqiqotda 13 erkak va 12 ayol ishtirok etdi. Bemorlar operatsiyadan oldin, operatsiyadan keyin va keyin har 6-12 oyda batafsil nevrologik tekshiruvdan o'tdilar. Operatsiya qilingan bemorlar uchun maksimal kuzatuv muddati 3 yil, minimal - 2 oy (o'rtacha - 1,4 yil).

Natijalar. 25 bemorga suboksipital kraniektomiya o'tkazildi, unda diametri taxminan 3-4 sm bo'lgan katta foramen magnum, C1 laminektomiya o'tkazildi. Qattiq parda ochilgandan so'ng katta oksipital tsisternaning araxnoid membranasini qayta ko'rib chiqishda Klekamp bo'yicha 1-turdagi araxnopatiya 10 bemorda (40%), 2-turdagi araxnopatiya - 15 (60%) aniqlangan. Ushbu bemorlarda spaykalarni ajratish, miyacha va orqa miya orqa yuzasi bo'ylab liqvor oqimini tiklash amalga oshirildi. Miyacha bo'laklari rezektsiyasi faqat 4 (16%) bemorda, agar ular C2 umurtqasi darajasiga va undan pastroq tushib, liqvor oqimiga sezilarli darajada to'sqinlik qilgan bo'lsa, amalga oshirildi.

Xulosa. To'plangan tajriba shuni ko'rsatadiki, o'z vaqtida va ko'rsatmalarga ko'ra amalga oshirilgan suboksipital kraniektomiya, C1 yoyini keyinchalik miyaning qattiq pardasi plastisikasi bilan rezektsiya qilish va kranio-vertebral sohada liqvor dinamikasini tiklash 1-turdagi Kiari anomaliyasi bilan bog'liq bo'lgan siringomiyeliyani samarali davolashdir.

ОСОБЕННОСТИ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ МУТАЦИИ ГЕНА JAK2 (V617F) В РАЗВИТИИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ

Рузметова Ш.Д.
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Введение. Наряду с негативным воздействием на организм общего онкологического процесса при истинной полицитемии (ИП) имеется повышенный риск кровотечений и тромботических осложнений, которые, по данным зарубежных авторов, являются причиной смертности больных в 45% случаях. Вместе с тем, механизмы развития повышения тромботической активности у больных ИП до сих пор остаются малоизученными.

PHLOMOIDES CANESCENS ЎСИМЛИГИНИНГ КИМЎВИЙ ТАРКИБИ ВА ХАЛҚ ТАБОБАТИДА ҚЎЛЛАНИЛИШИ.....	190
<i>Раҳимова Ҳ.Р.....</i>	<i>190</i>
БАКТЕРИАЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТОМИЯ У ДЕТЕЙ.....	192
<i>Режавалиев К.Р., Наджимитдинов Я.С.....</i>	<i>192</i>
ОСЛОЖНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С УРОЛИТИАЗОМ ПОСЛЕ ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ЛИТОТРИПСИИ.....	193
<i>Рузибаев А.Р.¹, Акилов Ф.А.^{1,2}, Гиясов Ш.И.^{1,2}.....</i>	<i>193</i>
ЧАҚАЛОҚЛАРДА ҚОРИН ОЛД ДЕВОРИ ТУҒМА НУҚСОНЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ОПЕРАЦИЯ ОЛДИ ТАЙЁРГАРЛИГИ	194
<i>Рўзматов И.Б., Дурдиев С.Ҳ.....</i>	<i>194</i>
ЗАВИСИМОСТЬ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СТОПЫ С АРТЕРИАЛЬНЫМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	194
<i>Рузматов П.Ю., Матмуротов К.Ж., Рахимов Д.Дж.....</i>	<i>194</i>
ЧАСТОТА КРИТИЧЕСКИХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	196
<i>Рузматов.П.Ю., Матмуротов К.Ж., Рузметов Б.А., Рахимов Д.Дж.....</i>	<i>196</i>
1-TURDAGI KIARI ANOMALIYASI BILAN BOG'LIQ BO'LGAN SIRINGOMIYELIYANI DAVOLASH NATIJALARINI TANLIL QILISH.	197
<i>Ro 'zmetov B.Sh, Djumaniyazov R.A., Yusupova B.Sh.....</i>	<i>197</i>
ОСОБЕННОСТИ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ МУТАЦИИ ГЕНА JAK2 (V617F) В РАЗВИТИИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ	197
<i>Рузметова Ш.Д.....</i>	<i>197</i>
ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНОВ БИОТРАНСФОРМАЦИИ КСЕНОБИОТИКОВ GSTT1 И GSTP1 У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ.....	198
<i>Рузметова Ш.Д.....</i>	<i>198</i>
ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ...	199
<i>Садуллаев С., Машарипова Ш.....</i>	<i>199</i>
СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА	200
<i>Садуллаев С., Машарипова Ш.....</i>	<i>200</i>
РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭНТЕРОБИОЗА В ГОРОДЕ УРГЕНЧ	201
<i>Садуллаев С., Машарипова Ш.....</i>	<i>201</i>
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ХЕМОБЕНА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ	201
<i>Садыков Р.А., Ходжиев Д.Ш., Кадыров М.Ж., Султанзада Н.Д.....</i>	<i>201</i>
УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ И БОЛЕЗНИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ.....	203
<i>Самандарова Б.С., Закиров Ш.Ю.....</i>	<i>203</i>