

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА 2025

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Силина Т. (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Зуева Л. (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

доц. Рахматуллин А.Р. (Россия)

проф. Саломова Ф.И.

проф. Трескач С. (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Дмн. Абдуллаева Р.М.

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA 2025

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Silina T. (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Zueva L. (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

assoc. Rakhmatullin A.R. (Russia)

prof. Salomova F.I.

prof. Treskatch S. (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

churrallari. Nisbiy qarshi ko'rsatmalar: TAPP laparoskopik gernioplastika quyidagi holatlarda nisbiy qarshi ko'rsatmalarga ega: Qorin bo'shlig'ida keng bitishmalar (spaykalar) mavjudligi. Katta chov-moyak churrasi. Radikal prostataektomiyadan keyingi holat. Qisilganyoki teshilish bilan kechuvchi chov churrasi va mahalliy peritonit mavjud bo'lganda amalga oshirib bo'lmaydi. Implantatsion material sifatida polipropilen to'r va uni mahkamlash uchun asosan vikril ip ishlatildi.

Natijalar: Laparoskopik operatsiyalardan keyin churra takrorlanishi 9% holatda, Lixshteyn usulidan keyin esa 13% holatda kuzatildi. Takroriy churra operatsiyadan keyingi 5 yil ichida kuzatildi. Ikki tomonlama chov churralarida TAPP usulidan keyin ko'proq takrorlanish holatlari qayd etildi. Operatsiyadan keyingi qon ketish holatlari kuzatilmadi. Lixshteyn usuli bo'yicha operatsiyalardan keyin 7 (4%) bemorda infiltrat va seroma kabi jarohat asoratlari paydo bo'ldi. Operatsiyadan keyin ekskretor oligospermiya kuzatilmadi. Pufak yoki qon tomirlari jarohatlari sodir bo'lmadi. Surunkali og'riq sindromi 10% bemorda kuzatildi, u asosan Lixshteyn usulidan keyin uchradi. Og'riq sindromining davomiyligi o'rtacha 6 oyni tashkil qildi. Shoshilinch Lixshteyn usulida chov churrasi va ichak rezektsiyasi bilan bajarilgan operatsiyadan keyin bir holatda implantat infeksiyasi kuzatilib, uni olib tashlashga to'g'ri keldi. TEP va TAPP usullari bilan Lixshteyn usuli natijalarini taqqoslashda, bir tomonlama birlamchi chov churralarida laparoskopik usullarda asoratlari, churra qaytalanishi va qayta operatsiyalar kamroq kuzatilgani aniqlangan. TAPP usulida amaliyotdan keyin churra qaytalanish, seroma rivojlanishi deyarli kuzatilmaydi. Bemorlar amaliyotdan keyin tez fursatda mehnat faoliyatini boshlashlari mumkin bo'ladi. Biroq, laparoskopik operatsiyalar tajriba va mos texnika talab etadi. Shunga qaramay, Lixshteyn usuli ba'zi bemorlar va churra xususiyatlariga ko'ra tanlov usuli bo'lishi mumkin.

Xulosa: Turli usullar bilan Chov gernioplastikasidan keyin churra qaytalanishi 8%, surunkali og'riq esa 13% holatda kuzatildi. Ikki tomonlama choov churralarida kam invaziv yondashuv afzal ko'riladi. TAPP usulida amaliyot o'tkazishning afzalligi kichik chanoq bo'shligi a'zolarida amaliyot o'tkazishning qulayligi va amaliyotdan keyingi asoratlarning kamligidir. Ikki tomonlama chov churralarini davolashda mutaxassisdan ma'suliyat talab qilsada eng yaxshi usullardan biridir.

SEMIZLIK BILAN KECHUVCHI 2-TUR QANDLI DIABETDA ARTERIAL GIPERTENZIYANING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Babaxanov X. M., Sadikova N.G.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Kirish: 2-tur qandli diabet (QD) va semizlik bilan kechuvchi arterial gipertenziya (AG) yurak-qon tomir asoratlari xavfini oshiruvchi muhim omillardan biri hisoblanadi. Shuning uchun arterial bosimni doimiy monitoring qilish muhim ahamiyatga ega.

Maqsad: 2-tur qandli diabet semizlik bilan kechganda arterial gipertenziyaning kunlik o'zgarishini o'rganish

Material va tadqiqot usullari: Jami 60 nafar bemor tekshirildi. Ulardan 33 tasi ayol, 27 ta erkak bo'lib, 30 yoshdan 69 yoshgacha, o'rtacha yoshi $52,5 \pm 0,9$ yosh. Bemorlar kun davomida va tungi vaqtda arterial bosim o'zgarishlarini tahlil qilish uchun guruhlariga ajratildi: kuzatuv guruhi 35 ta shaxs (2-tur QD, $TVI \geq 30 \text{ kg/m}^2$) va nazorat guruhi – 25 ta shaxs (gipertoniya kasalligiga chalingan, lekin 2-tur diabet kasalligi yo'q, $TVI < 30 \text{ kg/m}^2$). Kuzatuv guruhida 7 ta bemor kalsiy kanal antagonistlari, 6 tasi angiotenzin konversiyalovchi ferment ingibirotori, 8 tasi angiotensin II retseptori blokatorlari, 14 tasi kombinatsion preparatlar (kalsiy kanal antogonisti + angiotensin II retseptori blokatorlari) qabul qiladi. Nazorat guruhida 4 ta bemor kalsiy kanal antagonistlari, 5 tasi angiotenzin konversiyalovchi ferment ingibirotori, 10 tasi angiotenzin II retseptori blokatorlari, 6 tasi kombinatsion preparatlar (kalsiy kanal antogonisti + angiotensin II retseptori blokatorlari) qabul qiladi. Bemorlarda arterial gipertenziyaning xususiyatlarini o'rganish maqsadida 24 soatlik arterial bosim monitoringi (ABPM) o'tkazildi hamda "Nondipper" va "Night peaker" holatlari o'rganildi. "Non-dipper" – tun davomida qon bosimi kunduzgi darajasidan sezilarli pasaymaydigan holat (ya'ni, $< 10\%$ pasayish). "Night peaker" – tun davomida qon bosimi (QB) kunduzgiga nisbatan oshib ketadigan holat.

Natijalar: Nazorat guruhi: kunlik o'rtacha sistolik qon bosimi (SQB): $140 \pm 6 \text{ mmHg}$; kunlik o'rtacha diastolik qon bosimi (DQB): $76 \pm 4 \text{ mmHg}$; tungi o'rtacha SQB: $128 \pm 5 \text{ mmHg}$; tungi o'rtacha DQB: $68 \pm 3 \text{ mmHg}$. "Non-dipper" 4 ta (nazorat guruhidagi bemorlarning 16%i) va "Night-peaker" 3 ta bemorda (nazorat guruhidagi bemorlarning 12%i) kuzatildi. Kuzatuv guruhi: kunlik o'rtacha SQB: $148 \pm 10 \text{ mmHg}$; Kunlik o'rtacha DQB: $92 \pm 8 \text{ mmHg}$. Tungi o'rtacha SQB: $136 \pm 9 \text{ mmHg}$; Tungi o'rtacha DQB: $84 \pm 6 \text{ mmHg}$. "Non-dipper" 26 ta (nazorat guruhidagi bemorlarning 74,3%i) va "Night-peaker" 15 ta bemorda (nazorat guruhidagi bemorlarning 42,9%i) kuzatildi.

Xulosa: Semizlik bilan kechuvchi 2-tur QDga chalingan bemorlarda gipertoniya bilan xastalangan, lekin 2-tur diabeti yo'q bemorlarga nisbatan "non-dipper" va "night peaker" holatlari ko'proq kuzatildi. Bu ushbu bemorlarda yurak-qon tomir xavfini ko'proq oshiradi va gipertenziyaning kechishida noxush prognoz omili hisoblanadi. Shuningdek, gipertenziyani davolashda individual yondashuv zarurligini ko'rsatadi.