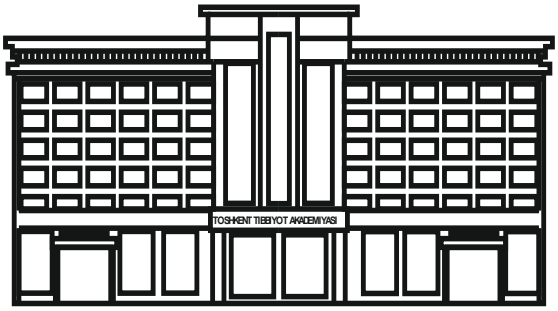
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

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 РЕДАКЦИОНООГО 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)

ISSN 2181-7812

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.

СОВРЕМЕННЫЙ МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ

Муминжанова И.Ф. Абдуллаева Л.М.

Ташкентская медицинская академия

Ключевые слова: Миома матки; малоинвазивная хирургия; радиочастотная абляция; УЗИ

Актуальность и цель исследования: Исследование применения радиочастотной абляции (РЧА) для лечения миомы матки малоинвазивным доступом под контролем трансвагинального ультразвука.

Материалы и методы: Пятьдесят четыре женщины в пременопаузе выполняли РЧАтрансвагинальный РЧМ под контролем ультразвука (ТВ-РЧМ). Средний возраст пациенток составил 43 года; симптомные миомы матки были в 52 случаях субсерозными, в 44 - интрамуральными и в 10 - субмукозными. Исходы, оцениваемые через 1, 3, 6, 9 и 12 мес. после РЧА, включали: размер миомы матки (объем-диаметр), результаты оценки опросника «симптомы миомы матки и качество жизни (Uterine Fibroid Symptom and Quality of Life [UFS-QOL])». У всех пациенток лечение завершилось однократной абляцией, осложнений зарегистрировано не было.

Результаты: Через 6 месяцев после манипуляции объем и диаметр миомы матки были достоверно снижены до 51,3% и 20,1% (p<0,001), соответственно, до максимума 73,5% и 37,1% во время визита через 12 месяцев (p<0,001). Аналогичная тенденция наблюдалась и в отношении утраты нетрудоспособности с прогрессирующим и значительным уменьшением симптомов миомы матки (меноррагия, дисменорея, диспареуния), что было продемонстрировано изменением показателей выраженности симптомов, оцениваемых по UFS-QOL и ВАШ до -74,3% и -45,3%, а также до -84,9% и -74,3% в период от 1,3,6, 9 и 12 месяцев после РЧА, соответственно (p<0,001). Общее улучшение качества жизни было также продемонстрировано значительным увеличением общего показателя UFS-QOL до +38,2% в первые 30 дней после вмешательства и до +44,9% при втором визите через 12 месяцев (p<0,001).

Заключение: Радиочастотная терапия может рассматриваться как малоинвазивная и безопасная манипуляция для лечения миомы матки в результате индивидуализации, позволяет сохранить здоровую ткань матки и может изменить в дальнейшем лечение симптомной миомы матки.

ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МУЖЧИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АНДРОГЕН ДЕФИЦИТНЫМ СИНДРОМОМ

Набиев У.Н., Матмуродов Р.Ж.

Ташкентская Медицинская Академия

Введение: андрогенный дефицит приводит не только гормональным, половым и метаболическим расстройствам среди популяции мужского пола, также является одним из основных причин нейропсихологических расстройств у мужчин фертильного возраста.

Цель исследования: оценить частоту встречаемости депрессии, тревоги и стресса у мужчин фертильного возраста с андроген дефицитным синдромом.

Материалы и методы: В исследовании участвовали 36 мужчин фертильного возраста (21-54 лет) с андроген дефицитным синдромом (общий уровень тестостерона 8,8±2,6нмоль/л), 11 мужчин (30,6%) из них молодого возраста и 25 мужчин среднего возраста (69,4%). В качестве контрольной группы подобрано 13 мужчин (23-48 лет) с нормальным уровнем общего тестостерона (18,9±4,7нмоль/л). Всем участникам проводилось тестирование с помощью опросника шкала DASS-21 для определения выраженности депрессии, тревоги и стресса. Полученные результаты подверглись статистической обработке.

Полученные результаты: По результатам исследования среди всех мужчин (100%) с синдромом андрогенного дефицита наблюдались депрессия, тревога и стресс различной выраженности. Выраженность депресии у мужчин молодого возраста (DASS-21 14,5±3,3) и среднего возраста (DASS-21 15,3±3,8) с низким уровнем тестостерона сильно не отличались друг от друга, в контрольной группе выраженность депрессии (DASS-21 7,5±3,1) наблюдалась значительно меньше p≤0,001. Среди мужчин молодого возраста с адрогенной недостаточностью выраженность тревоги (DASS-21 16,3±4,2) отмечалась больше, чем среди мужчин среднего возраста (DASS-21 11,5±3,6) и среди мужчин с нормальным уровнем тестостерона (DASS-21 6,3±2,9)p≤0,001. Выраженность стресса в обоих возрастных группах мужчин с андрогенным дефицитом (DASS-21 16,2±3,8 и DASS-21 15,2±3,4) не отличалась друг от друга, но данный показатель у лиц с нормальным гормальным статусом (DASS-21 7,8±3,9) наблюдался в два раза меньше p≤0,001.

Выводы: частота встречаемости и выраженности депрессии, тревоги и стресса среди мужчин фертильного возраста с андроген дефицитным синдромом в два раза больше, чем у мужчин с нормальным уровнем общего тестостерона. У мужчин молодого возраста с андрогенной недостаточностью тревога является доминирующимнейропсихологическим расстройствам, среди мужчин среднего возраста доминирование какого либо одного нейропсихологических расстройств не отмечается.

Abduraxmanov Sh.Sh., Ismailov U.S., Madatov K.A. JIGARDAN EXINOKOKKEKTOMIYADAN KEYINGI SAFROLI OQMALARDA MINIMAL INVAZIV OPERTSIYA ICHI DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH	*21*
Yaqubov O.E., Sattarov O.T. CHOV CHURRASI JARROHLIGI: ENDOVIZUAL TEXNOLOGIYALAR YORDAMIDA YANGI YONDASHUVLAR	*21*
Yusupov S.B., Nadjimitdinov Ya.S. BUYRAK KISTALARINI TERI ORQALI PUNKSIYA YO`LI BILAN DAVOLASHNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH	*22*
Baxtiyorov B.B., Baxriev I. I. SUD TIBBIY EKSPERTIZADA QIZLIK IFFATIDA BOKIRALIKNI MORFOFUNKSIONAL BAHOLASH UCHUN ULTRATOVUSH TEKSHIRUV DIAGNOSTIKASINI QO'LLASH	*23*
Sharapov A.N., Tursunov F.N., Madatov K.A. O'TKIR PANKREATITDA MINIINVAZIV JARROHLIK	*23*
Madatov K.A., Ismailov U.S., Abduraxmanov Sh.Sh. SAFROLI OQMALARDA RETROGRAD MUOLAJALAR O'RNI	*24*
Боймурадов Ш.А. Фармонов Ш.Ф. ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА	*24*
Джуракулова У.Ж. АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА У ПОДРОСТКОВ: КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	*25*
Саттаров О.Т., Файзиев С.И., Мавлонов Н.Ю. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ И КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ.	*26*
Саттаров А.Х. HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННЫЙ РАК ПИЩЕВОДА И КАРДИОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ ЗОНЫ	*27*
Олланазаров Ж.О., Шомурадова К.А., Исмоилов Н.Б. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АРМУ ДЕТЕЙ	*27*
Алишерова М.А., Исламбекова М.А. УЛУЧШЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПРИМЕНЕНИЕМ УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫХ МЕТОДОВ АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИИ МРТ-ИЗОБРАЖЕНИЙ	*28*
Муминжанова И.Ф. Абдуллаева Л.М. СОВРЕМЕННЫЙ МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ	*29*
Набиев У.Н., Маттмуродов Р.Ж. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МУЖЧИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АНДРОГЕН ДЕФИЦИТНЫМ СИНДРОМОМ	*29*
Ражаббекова Ю. РЕГЕНЕРАЦИЯ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С ПОМОЩЬЮ 3D-БИОПЕЧАТИ	*30*
Ражаббекова Ю. НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ	*30*
Юсупов Ш., Ражаббекова Ю. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПРОГРАММНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОГНАТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ	*31*
Гуламмахмудова Д.В., Саматова Ё.Б. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПРИЕМЛЕМОСТЬЮ КОМБИНАЦИИ Т. МИФЕПРИСТОНА И Т.МИЗОПРОСТОЛА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПУТЯХ ВВЕДЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	*31*
Шакиров А.А., Курбонов Ё.Х., Хаитмуродов Д.Э. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, РАЗВИВАЮЩИХСЯ В ОБЛАСТИ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ	*32*
Саидова Н.Н. ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНИЯ РЕКОНСРУКИВНОЙ ХИРУРГИИ В ЛЕЧЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ	*33*
Хакимов М.Ш., Усманова Ш.Р. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИХ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	*33*
Усмонхужаев Р. Ш.,Дусмухамедов Д.М. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В ПОСТОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ	*34*
Боймурадов Ш.А., Фармонов Ш.Ф. РОБОТИЗИРОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ХИРУРГИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ	*35*
Боймурадов Ш.А. Фармонов Ш.Ф. РАЗВИТИЕ БИОПЕЧАТИ ОТКРЫВАЕТ ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ЖИВЫХ КОСТНЫХ СТРУКТУР	*36*
Боймурадов Ш.А. Фармонов Ш.Ф. ИНТЕГРАЦИЯ НАНОТЕХНОЛОГИЙ УЛУЧШАЕТ ОСТЕОИНТЕГРАЦИЮ ИМПЛАНТАТОВ	*36*
Дехканова Н.Н., Усмонов А.Х. ИННОВАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ВЕРХНЕШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА	*37*
Ходжибеков М.Х., Абдуллаева Д.О. РАДИОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НА ОСНОВЕ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЕСКОЙ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ РАННЕЙ СТАДИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	*38*
Боймурадов Ш.А., Хатамов У.А., Усманов С.У. ИЗУЧЕНИЕ ТРАВМ ЛИЦА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ	*38*
Хатамов У.А. АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРАВМ ЛИЦА С УЧЕТОМ БИОМЕХАНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПОВРЕЖДАЮЩИХ ФАКТОРОВ	*39*