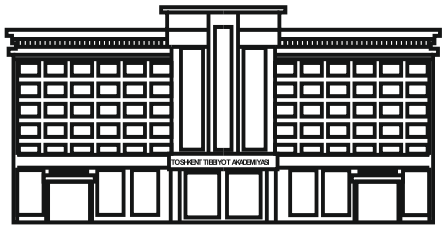
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2021

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК

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
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК
2021

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.
акад. Даминов Т.А.
акад. Каримов Ш.И.
проф. Комилов Х.П.
акад. Курбанов Р.Д.
проф. Мавлянов И.Р.
акад. Назыров Ф.Г.
проф. Нажмутдинова Д.К.
акад. Соатов Т.С.
проф. Ходжибеков М.Х.
проф. Шайхова Г.И.
проф. Жае Вук Чои

Члены редакционоого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)
проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)
проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)
проф. Аюпова Ф.М. (Ташкент)
проф. Гиясов З.А. (Ташкент)
проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)
проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)
проф. Каюмов У.К. (Ташкент)
проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)
проф. Охунов А.О. (Ташкент)
проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)
проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)
проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)
проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)
проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)
проф. Халиков П.Х. (Ташкент)
проф. Хамраев А.А. (Ташкент)
проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)
проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)
проф. Шомирзаев Н.Х. (Ташкент)

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: OH. 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 comissio

COMPLITED MANSCIPTS 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.

HERALD TMA
SPECIAL EDITION
2021

EDITORIAL BOARD
Editor in chief
prof. A.K. Shadmanov
Deputy Chief Editor
prof. O.R.Teshaev
Responsible secretary
prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.
prof. Bilalov E.N.
prof. Gadaev A.G.
academician Daminov T.A.
academician Karimov Sh.I.
prof. Komilov Kh. P.
academician Kurbanov R.D.
prof. Mavlyanov I.R.
academician Nazyrov F.G.
prof. Najmutdinova D.K.
academician Soatov T.C.
prof. Khodjibekov M.X.
prof. Shaykhova G.I.
prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

prof. Akilov F.O. (Tashkent)
prof. Allaeva M.D. (Tashkent)
prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)
prof. Ayupova F.M.(Tashkent)
prof.Giyasov Z.A. (Tashkent)
prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)
prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)
prof. Kayumov U.K. (Tashkent)
prof. Israilov R.I. (Tashkent)
prof. Okhunov A.A. (Tashkent)
prof. Parpieva N.N. (Tashkent)
prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)
prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)
prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)
prof. Sabirova R.A. (Tashkent)
prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)
prof. Khamraev A.A. (Tashkent)
prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)
prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)
prof. Shomirzaev N.Kh. (Tashkent)

Рахматалиев С.Х. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 189

Рашидова Ш.А. ПРИЧИНЫ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ У ДЕВУШЕК В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ 198

Рузиева Н.Х., Эргашова М.Ш. ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С ОАА В СОСТОЯНИИ ГИПЕРГОМОЦИСТЕНЕМИИ 200

Саидносиров О.К., Кобилов Н.Р, Хайитов А.А. КОРРЕКЦИЯ ДЛИНЫ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАСТИЧЕСКИМ КОКСАРТРОЗОМ 201

Сидикова Н.М., Рузиева Н.Х. СЛОЖНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ГИПЕРАНДРОГЕННЫХ СОСТОЯНИЙ В АКУШЕРСТВЕ 204

Sobirova M.R., Qurbonov B.B., Qurbonov D.D. GİSTEROEKTOMIYADAN SO'NG QIN CHO'RTOG'INING SURILISHI VA TUSHISH MUAMMOLARI (ADABIYOT MANBALARINI HAQIDA UMUMIY MA'LUMOT) 205

Собирова М.Р., Курбанов Б.Б., Курбанов Д.Д. ПРОБЛЕМА ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ КУЛЬТИ ВЛАГАЛИЩА ПОСЛЕ ГИСТЕРОЭКТОМИИ 208

Suinov F.X., Jalolov R.K., Sobirova M.R.O'SMIR QIZLARDA QIN NUQSON MUAMMOLARI 210

Таджибаева М.Р., Абдуразакова М.Д. РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА В РАЗВИТИИ СИНДРОМА ТОШНОТЫ И РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ 212

Узоков А.Д., Умаров Р.З.ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ) 214

Узоқова М.К., Тогаймуродова Ш.Б. ЮРАК КАСАЛЛИКЛАРИДА БЕТА БЛОКАТОРЛАРНИНГ КУЛЛАНИЛИШИ ХОМИЛА УСИШДАН ОРТДАН КОЛИШИ ХАВФИНИ ОШИРАДИ 215

Fayziyev F.Sh. Mirzayeva M.A. YUMSHOQ TO'QIMA SARKOMALARI ADYUVANT XIMIYATERAPIYA 217

Хаджимухамедов Ш.Б., Шайхова Х.Э., Каримова З.Х. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КИ В МИРЕ И В УЗБЕКИСТАНЕ 218

Хаджимухамедов Ш.Б. ОТКАЗ КОХЛЕАРНОГО ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ COVID 19: ОТЧЕТ О ДВУХ СЛУЧАЯХ 221

Хикматуллаева М.Р, Нажмутдинова Д.К. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОД РОДОВ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 В РАННИХ СРОКАХ 222

Худойкулов М.М., Якубов И.Ю., Ражабов Ш.Н., Холматов Х.Т., Ахадов М.М. ОДНОМОМЕНТНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ДВУХ СЕГМЕНТОВ ПРИ ДВУХУРОВНЕВОМ РУБЦОВОМ СТЕНОЗЕ ТРАХЕИ 224

Шаймуродова М.У., Юлдашева Д. Ю. БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ И СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 НА ПОЗДНИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ 225

Шокирова С.А., Каримов А.Х. СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕЭКЛАМПСИИ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С АНЕМИЕЙ 227

Эшонкулова С.А., Сидикходжаева М.А. ИНДУЦИРОВАННЫЕ РОДЫ: ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТЕЙ И РОДОВ, ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ 229

Юлдашев М.Э. К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА НАДКОЛЕННИКА 230

Якубов И.Ю., Худойкулов М.М., Ражабов Ш.Н., Холматов Х.Т., Ахадов М.М. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ТРАХЕИ 232

Ярмухамедова Н.Ф., Бакиева Ш.Х., Саломова Ф.И. БУРУН ВА БУРУН ЁНДОШ БЎШЛИҚЛАРИ ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ 233

Gastroenterology and Nutrition: January 2019 - Volume 68 - Issue 1 - p 68-73 doi: 10.1097/MPG.0000000000002151
6. Progressive Nausea and Vomiting in Pregnancy: Eliminate Neurological Causes-A Case Report Rosalie SN Linssen, Annelies Verdonkschot, Jelle de Kruijk, W Peter Vandertop.

УДК: 616.716.1-006.31-089

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

Узоков А.Д., Умаров Р.З.

ЮВЕНИЛ АНГИОФИБРОМАДА ОПЕРАЦИЯДАН ОЛДИН ЭМБОЛИЗАЦИЯСИ САМАРАСИНИ ПАТОМОРФОЛОГИК АСОСЛАШ (АМАЛИЙТДАН ХОЛАТ)

Узоков А.Д., Умаров Р.З.

PATHOMORPHOLOGICAL JUSTIFICATION OF THE EFFICIENCY OF PREOPERATIVE EMBOLIZATION IN JUVENILE ANGIOFIBROMA (CLINICAL CASE).

Uzokov A.D., Umarov R.Z.

Ташкетска медицинская академия, Центр повышения профессиональной квалификации медицинских работников

В данной статье представлен клинический случай пациента с ювенильной ангиофибромой носоглотки, который проходил хирургическое лечение методом эндоскопической резекции образования. Путем проведения предоперационной эмболизации удалось снизить риск интраоперационного кровотечения. Проведен анализ результатов патоморфологического исследования с целью оценки изменений в ткани опухоли вследствие эмболизации сосудов.

Ключевые слова: *юношеская ангиофиброма; эмболизация; патоморфологическое исследование.*

This article presents a clinical case of a patient with juvenile angiofibroma of the nasopharynx, who underwent surgical treatment by endoscopic resection of the mass. Preoperative embolization reduced the risk of intraoperative bleeding. The analysis of the results of a pathomorphological study was carried out in order to assess changes in the tumor tissue due to vascular embolization.

Введение. Юношеская ангиофиброма носоглотки является достаточно редким образованием, состоящим из сложной смеси кровеносных сосудов и фиброзной стромы. Микроскопически в опухоли определяются округлые фибробласты с большим количеством соединительной ткани [1,2]. Кровеносные сосуды, из которых по большей части состоит ангиофиброма, выстланы округлыми эндотелиальными клетками, содержащими мало или вообще не имеющими гладких мышц или эластических волокон. Эта особенность их строения определяет свойство опухоли массивно кровоточить даже после минимальных хирургических манипуляций.В случае значительных размеров она часто окружает критические анатомические структуры, включая внутреннюю сонную артерию, вовлекает орбиту через нижнюю глазничную щель и расширяет кавернозный синус [3].

Биопсия опухоли при ангиофиброме носоглотки не применяется ввиду значительного риска кровотечения. Основную роль в диагностике играют клиническая картина и лучевая диагностика. В связи с этим визуализация при ангиофиброме решает широкий спектр задач [4].

Цель. Радиологическая и морфологическая оценка структуры ангиофибромы носоглотки на примере клинического случая.

Описание клинического случая. Пациент К.Т. 16 лет, поступил с жалобами При поступлении высказывались жалобы на частые носовые кровотечения, отсутствие носового дыхания, постоянные выделения из полости носа, гнусавость голоса в течение нескольких месяцев. При поступлении: наружный нос правильной формы, при передней риноскопии в полости носа слева небольшое количество слизи, после туалета полости носа, обозримо опухолевидное образование темно-розового цвета, обтурирующее носовой ход слева, при фарингоскопии образование обозримо при смещении мягкого неба вверх, образование округлой формы, темно-розового цвета, занимающее практически всю носоглотку и верхнюю часть глотки, образование плотно-эластической консистенции, при эндоскопическом осмотре через полость рта выявлено, что опухоль интимно не спаяна со сводом носоглотки и задней стенкой глотки. На компьютерных томограммах видно, что опухолевый процесс распространяется в полость носа, носоглотку, в основную пазуху. Прорастания в основную пазуху, крылонебную ямку и полость черепа не отмечено. Пациенту была назначена ангиография. На ангиограммах визуализируется гиперваскулярное образование округлой формы с неровными, нечеткими контурами 35х35 мм, визуализируется в проекции носоглотки, больше справа, афферентное питание за счет ветвей верхнечелюстной артерии с обеих сторон.

Пациенту была назначена предоперационная эмболизация. После проведения эмболизации сделано заключение: Ювенильная ангиофиброма. Состояние после эмболизации ветвей правой верхнечелюстной артерии частицами CookPVA 300.

После предварительной эмболизации пациенту проведено успешное оперативное эндоскопическое вмешательство с удалением ангиофибромы.

Заключение гистологического исследования: макроскопически: образование плотной консистенции, коричневого цвета, размеры 3,5х3х2,5 см.

Микроскопически: поверхность новообразования покрыта уплощенным, зрелым многоядерным мерцательным или многослойным плоским эпителием с дистрофией. Строма состоит из неравномерно уплотненной соединительной ткани с пролиферацией фиброцитов и фибробластов, скоплениями многочисленных, разнокалиберных тонкостенных сосудов округлой, щелевидной или ветвистой формы. По периферии есть небольшой очаг скопления мелких слизистых желез.

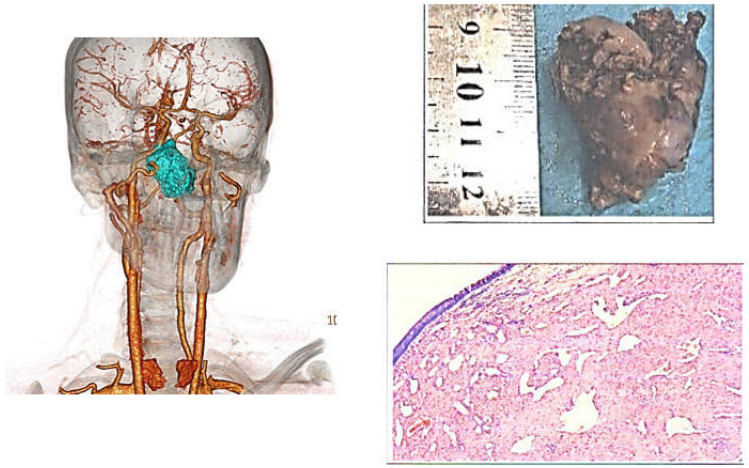


Рисунок. Снимок ангиографии с 3D реконструкцией пациента (описание в тексте). Макро- и микроскопический препарат ангиофибромы после ее удаления (описание в тексте).

Таким образом, гистологическое исследование тканей ангиофибромы показало, что микроскопически структура опухоли претерпела фиброзные изменения вследствие проведения эмболизации, о чем свидетельствовал неравномерно развивающийся фиброз и пролиферация фибробластов.

Заключение. На основании анализа результатов ангиографии и гистологического исследования можно сделать вывод о том, что эмболизация является эффективным методом облитерации мелких сосудов в толще образования, что приводит к снижению риска интраоперационного кровотечения.

Литература:

1. López F., Triantafyllou A., Snyderman C.H.,Hunt J.L., Suárez C., Lund V.J., et al. Nasal juvenile angiofibroma: Currentperspectives with emphasis on manage-ment // Head Neck. – 2017. - 39(5). – P.1033–1045.
2. Tan G., Ma Z., Long W., Liu L., Zhang B.,Chen W., et al. Efficacy of Preoperative Transcatheter Arterial Embolization for Nasopharyngeal Angiofibroma:A Comparative Study // CardiovascInterventRadiol. – 2017. - 40(6). – P. 836–844.
3. Gupta R., Agarwal S.P. Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma: CombinedApproach for Excision, Transpalatal andEndoscopic; A New Perspective // Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. – 2018. - 70(1). -125–129.
4. Osborn D.A., Sokolovski A. JuvenileNasopharyngeal Angiofibroma in a Female: Report of a Case // Arch Otolaryngol. – 1965. - 82(6). - P. 629–632.

УДС: 618,3:616.12-007.2+612.172,2-008.31

ЮРАК КАСАЛЛИКЛАРИДА БЕТА БЛОКАТОРЛАРНИНГ КУЛЛАНИЛИШИ ХОМИЛА УСИШДАН ОРТДАН КОЛИШИ ХАВФИНИ ОШИРАДИ

Узоқова М.К., Тогаймуродова Ш.Б.

TREATMENT WITH BETA-BLOCKERS DURING PREGNANCY WITH HEART DISEASE INCREASES THE RISK OF FETAL GROWTH RESTRICTION

Uzoqova M.K., Togaymurodova Sh.B.

Тошкент Тиббиёт Академияси, Узбекистон