O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
TERMIZ FILIALI

“TIBBIYOTDAGI ZAMONAVIY ILMIY TADQIQOTLAR: DOLZARB MUAMMOLAR, YUTUQLAR VA INNOVATSIYALAR” MAVZUSIDAGI XALQARO ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA

MATERIALLARI TO‘PLAMI

2022-yil 13-may

TERMIZ – 2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ТЕРМЕЗСКИЙ ФИЛИАЛ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В МЕДИЦИНЕ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ»

13 май 2022 год

ТЕРМЕЗ – 2022

MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

TERMEZ BRANCH
TASHKENT MEDICAL ACADEMY

COLLECTION OF MATERIALS

INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE "MODERN SCIENTIFIC RESEARCH IN MEDICINE: CURRENT ISSUES, ACHIEVEMENTS AND INNOVATIONS"

13 of may in 2022

TERMEZ – 2022

ўлимларни сабабидан бири қон кетиш бўлган бўлса, иккинчисиники - панкреонекроздир.

Иккинчи даврда постманипуляцион асоратлар сонининг камайишига МРТ-холангиографиянинг клиник амалиётга киритилиши катта ҳисса қўшди, у дуоденоскопия билан биргаликда панкреатобилиар патологияси бўлган беморларни операциядан олдинги ташхислаш учун стандарт алгоритмга айланди. Кейингиси - ўт йўлларининг стентлаш амалиётига, айниқса уларни кануляция қилишда қийналишлар бўлган ҳолатларда кўрсатмаларни кенгайтирдик. Худди шу даврда 3чи даражали папиллостенози бор беморда «рантдеву» усули ишлатилди. Биринчи ва иккинчи даражали папиллотом кесмаларидан қон кетиш бўлганида муносабат ҳам ўзгарган: уларга аксарият ҳолларда актив тактика ишлатилмади. Йирингли холангитда эса ўт йўлларини антеград усули орқали дренажлаб узоқ муддатли санация бажарганмиз. Ўткир постманипуляцион панкреатит клиникасида амалиётни 2-кунидан асосий панкреатик йўлини шошилинч стентлаш амалга ошириш йўлга қўйилди. Фаолиятнинг 2-босқичида ишлаб чиқилган чора-тадбирлар асоратларни 6,9% дан 3,6% гача камайтиришга имкон берди.

Хулоса. Фаолият даврларига ҳос бўлган постманипуляцион асоратларнинг таҳлили уларни пасайиш динамикасини кўрсатади. Таҳлилимиз РЭАнинг хавфсизлигини таъминлаш учун профилактика ва даволаш чораларини албатта бажариш лозимлигини кўрсатиб берди.

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОГНОЗИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ТЯЖЕЛОГО ХОЛЕЦИСТИТА: РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

Хакимов М.Ш., Каримов Р.А., Муродов А.М.
Ташкентская медицинская академия

Актуальность. Поскольку острый калькулезный холецистит (ОКХ) имеет различный прогноз в зависимости от степени воспаления, раннее выявление и своевременное вмешательство при тяжелом холецистите имеют решающее значение для успеха лечения. Однако стандартные методы диагностики ОКХ имеют низкую дискриминационную ценность для дифференциации простых и тяжелых форм холецистита. Поэтому, для улучшения точности диагностики первичные исследования должны быть дополнены другими клиническими, современными радиологическими и лабораторными данными.

Материал и методы исследований. Проведено сравнение пациентов, перенесших лапароскопическую холецистэктомию по поводу острого простого (катарального и флегмонозного) и тяжелого холецистита в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии в период с 2019 по 2021 год. К тяжелым холециститам относили такие формы холецистита, как гангренозный, эмфизематозный, перфоративный и т.д. Пациенты, получавшие только медикаментозное лечение, были исключены. Было рассчитано отношение шансов (OR) предоперационных клинических, лабораторных и радиологических дынных (переменных). Переменные, показывающие более 2 шансов, были определены как факторы для прогнозирования тяжелого холецистита.

Результаты. Всего в исследование было включено 383 пациента (средний возраст 58,5 лет, 173 мужчины и 210 женщин). Из них больных острым простым и тяжелым холециститом было 230 (60%) и 153 (40%) соответственно. Независимыми факторами с более высокой OR, тяжелыми формами холецистита, были возраст ≥65 лет (OR 2,07), мужской пол (OR 2,15), лейкоцитоз ≥10 000 им/мм^3 (OR 4,53), уровень висфатина в сыворотке ≥15 нг/мл (OR 6,31), IL-1β в сыворотке ≥60 пг/мл (OR 5,5), IL-6 в сыворотке ≥60 пг/мл (OR 3,81), уровень эластазы в сыворотке ≥10 нг/мл (OR 6,43) и утолщение стенки желчного пузыря ≥4 мм на ультразвуковом исследовании (УЗИ) (OR 2,71), наличие парапузырьного скопления жидкости на УЗИ (OR 7,12), наличие дефекта стенки желчного пузыря (OR 6,85) и транзиторное очаговое усиление соседних тканей печени с желчным пузырем (OR 4,41) на контрастной компьютерной томографии (КТ) ($p<0,05$).

Выводы. Современные методы диагностики могут предоставить специалистам данные, которые помогут в лечении ОКХ. Дальнейший анализ полученных результатов может стать хорошим предсказуемым инструментом при сложной холецистэктомии и осложнениях, связанных с ОКХ.

ONKOLOGIK KASALLIKLARNING TIBBIY-IJTIMOIY JIHATLARI

Xoliqov Q.N., Xasanov F.SH., Badriddiniv O.U.
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti, O‘zbekiston

Butun dunyoda o‘sma kasalliklarining barqaror o‘sish tendentsiyasi kuzatilmoqda, masalan, Rossiyada bu ko‘rsatkich, 2020 yil ma’lumotlariga ko‘ra, har yili 1,5% ga oshib bormoqda. Bu kasallikni erta diagnostikasi hamda aholining qarishi, ekologik va iqtisodiy sabablar bilan izohlanadi. Bugungi kunda o‘sma kasalliklaridan o‘lim ko‘rsatkichi yurak-qon tomir kasalliklaridan keyingi ikkinchi o‘rinni egallab, butun dunyo bo‘ylab muammoga aylanib bormoqda.

Dunyoda har yili qayd etiladigan o‘sma kasalliklari soni 2030 yilga borib 22,2 mln.dan oshadi. Bunday ma’lumotlar “O‘sma kasalliklarini o‘rganish bo‘yicha xalqaro agentlik” mutaxassislari tomonidan o‘tkazilgan tadqiqotlar davomida aniqlangan.

JSST ma’lumotlariga ko‘ra o‘sma kasalliklari dunyodagi o‘limning asosiy sabablaridan biri bo‘lib, 2020 yilda 10 mln.ga yaqin odam vafot etgan. O‘tgan 2020 yilda eng ko‘p uchraydigan o‘sma kasalliklari turlari quyidagilardan iborat bo‘ldi: 1-o‘rinda ko‘krak o‘smasi-2,26 mln., 2-o‘rinda o‘pka o‘smasi-2,21 mln., 3-o‘rinda yo‘g‘on ichak va to‘g‘ri ichak o‘smasi-1,93 mln., 4-o‘rinda prostata o‘smasi-1,41 mln., 5-o‘rinda teri o‘smasi-1,20 mln., 6-o‘rinda esa oshqozon o‘smasi-1,09 mln.ni tashkil etdi.

O‘sma kasalliklaridan o‘lim ko‘rsatgichi esa 2020 yilda quyidagicha qayd etildi: 1-o‘rinda o‘pka o‘smasi-1,8 mln., 2-o‘rinda yo‘g‘on ichak va to‘g‘ri ichak o‘smasi-935 ming, 3-o‘rinda jigar o‘smasi-830 ming, 4-o‘rinda oshqozon o‘smasi-769 ming, 5-o‘rinda esa ko‘krak o‘smasidan o‘lim-685 mingni tashkil etdi.

Tadqiqotlarimiz 2020 yilda mehnatga layoqatli yoshdagi aholi orasida birlamchi nogiron deb topilganlarning o‘rganish kartasi ma’lumotlari tahlili asosida olib borildi.

Tahlil natijalari shuni ko‘rsatdiki, Farg‘ona shahrida 2020 yilda mehnatga layoqatli yoshdagi aholi orasida 291 nafar birlamchi nogiron deb topilganlarning kasallik sinflari bo‘yicha strukturasi o‘rganilganda, 1-o‘rinni xavfli o‘smalar va qon aylanish sistemasi kasalliklari-23%ni, endokrin sistema kasalliklari esa 12,4%ni tashkil etdi.

Mehnatga layoqatli yoshdagi aholi orasida birlamchi nogiron deb topilganlarning xavfli o‘sma kasalliklari ko‘rsatgichlari tahlil qilinganda ular orasida sut bezi o‘smasidan nogironlik barcha xavfli o‘sma kasalliklari orasida eng yuqori 25,4%dan iborat bo‘ldi. Keyingi yuqori o‘rinlarda esa bachadon bo‘yni xavfli o‘smasi-10,4%, tuxumdon xavfli o‘smasi-9%, bosh miya xavfli o‘smasi-7,5% ekanligi aniqlandi.

Yuqoridagi ko‘rsatgichlar 2010 yil ma’lumotlari bilan solishtirilganda xavfli o‘sma kasalliklari orasida sut bezi o‘smasidan nogironlik barcha xavfli o‘sma kasalliklari orasida eng yuqori 21,2%dan iborat bo‘ldi. Keyingi yuqori o‘rinlarda esa tuxumdon, buyrak, bachadon, bronx va o‘pka, to‘g‘ri ichak xavfli o‘smasi-9,12% ekanligi mahlum bo‘ldi.

Xulosa. JSST ma’lumotlari hamda statistik tahlil natijalaridan ko‘rinib turibdiki, sut bezining xavfli o‘smalaridan kasallanish va nogironlik birinchi o‘rinni egallab, boshqa o‘sma kasalliklari orasida eng yuqori pog‘onalarni qayd etib kelmoqda.

Shu munosabat bilan xavfli o‘sma kasalliklari, hususan, sut bezining xavfli o‘smalaridan kasallanish va nogironlikni oldini olish, sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish, tana vaznni nazorat qilish, jismoniy faollik, zararli odatlardan voz kechish, shuningdek, bolalarni uzoq muddat ko‘krak bilan oziqlantirish ushbu kasallikdan kasallanish, nogironlik va o‘lim ko‘rsatgichlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

LIVER ECHINOCOCCOSIS ***D.Sh.Sapaev, F.R.Yakubov***	
ПОКАЗАНИЕ К СКЕЛЕТНОМУ ВЫТЯЖЕНИЮ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ КОСТЕЙ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ ***Сафаров А.С., Сафаров Б.А., Корохонов А.Т.***	**366**
ПРОСТАТА БЕЗИНИНГ ХАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИ ВА КОМОРБИДЛИК ***Салиев А.Р.***	**367**
ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕНИИ ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ***Тешаев О.Р., Бабажонов А.Б., Холов Х.А.***	**368**
СИНДРОМ МИРИЗЗИ КАК ПРОБЛЕМА ВНУТРИПРОСВЕТНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ЧРЕСПАПИЛЛЯРНОЙ ХИРУРГИИ ***Тешаев О.Р., Усмонов Б.Б.***	**369**
OPTIMIZATION OF METHODS FOR THE TREATMENT OF POSTTRAUMATIC WOUNDS OF THE UPPER LIMB WITH THE USE OF VACUUM THERAPY. ***Teshaev O.R.[1], Kurbanov G.I. [2], Murodov A.S.***	**370**
ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ В УСЛОВИЯХ ИНФИЦИРОВАНИЯ ***Турсуметов А.А., Хаитов А.А., Ахмедов А.И., Хамракулов Ш.Ф.***	**371**
ОСОБЕННОСТИ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКИ В ПОЗИЦИИ ON LAY В УСЛОВИЯХ ИНФИЦИРОВАНИЯ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ***Турсуметов А.А., Хаитов А.А., Ахмедов А.И., Хамракулов Ш.Ф.***	**372**
ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛАРИНИНГ АТИПИК ТЕШИЛИШИ ВА ДАВОЛАШ ТАКТИКАЛАРИ ***Турсунов Ф. Н., Ибрагимов А. В.***	**373**
ПОГРАНИЧНЫЕ АБДОМИНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ***Файзулоев Д.А., Азизов А.А., Шерназаров И.Б., Раджабов О.З.***	**374**
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ВЫСЕВАЕМОСТЬ МИКРОФЛОРЫ ПРИ ЯЗВЕННО – НЕКРОТИЧЕСКОМ ПЕРФОРАТИВНОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ***Файзулоев Д.А., Набиев З.Н., Азизов А.А., Гарибшоев Х.К.***	**375**
ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ***Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Муродов А.М., Хасанов В.Р., Каримов Р.А.***	**375**
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ СЕЛЕЗЕНКИ ***Хакимов М.Ш., Каримов М.Р., Ашуров Ш.Э., Жуманазаров А.У.***	**376**
РЕТРОГРАД ЭНДОБИЛИАР АМАЛИЁТЛАРИДАН КЕЙИНГИ АСОРАТЛАРНИ КАМАЙТИРИШ ЙЎЛЛАРИ ***Хакимов М.Ш., Беркинов У.Б., Асанов Б.П., Файзуллаев Б.Б., Шоназаров Ж.***	**377**
ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОГНОЗИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ТЯЖЕЛОГО ХОЛЕЦИСТИТА: РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ***Хакимов М.Ш., Каримов Р.А., Муродов А.М.***	**378**