

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**  
**«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»**

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY**  
**«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»**

**IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»**

**ISSN: 2181-3485**

**Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil i5 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.**

**№ 11 (09), 2024**

«Yosh olimlar tibbiyot jurnali» jurnali O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasi Rayosatining 2023 yil 5 maydagi 337/6-son karori bilan tibbiyot fanlari buyicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ruyxatiga kiritilgan.

Решением Президиума Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан от 5 мая 2023 г. № 337/6 «Медицинский журнал молодых ученых» внесен в перечень национальных научных изданий, рекомендованных для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам

## ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шадманов Алишер Каюмович

## ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Шайхова Гули Исламовна

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Алимухамедов Дилшод Шавкатович

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

д.м.н., профессор Азизова Ф.Л.  
профессор Азизова Ф.Х.  
профессор Аллаева М.Ж.  
профессор Даминова Ш.Б.  
профессор Каримжонов И.А.  
профессор Каримова М.Х.  
профессор Набиева Д.А.  
профессор Нажмутдинова Д.Қ.

профессор Нуриллаева Н.М.  
профессор Тешаев Ш.Ж.  
профессор Хайдаров Н.К.  
профессор Хакимов М.Ш.  
профессор Хасанов У.С.  
д.м.н. Худойкулова Г.К.  
профессор Эрматов Н.Ж.  
профессор Маматкулов Б.М.

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Агишев И.А.	д.м.н. (Казахстан)	Парпиева Д.А.	д.м.н. (Ташкент)
Аглиулин Д.Р.	к.м.н. (Россия)	Рахимова Г.С.	д.м.н. (Ташкент)
Алейник В.А.	профессор (Андижан)	Рустамова М.Т.	д.м.н. (Ташкент)
Билолов Э.Н.	профессор (Ташкент)	Саломова Ф.И.	профессор (Ташкент)
Ганиев А.А.	д.м.н. (Ташкент)	Сидиков А.А.	д.м.н. (Фергана)
Инаков Ш.А.	Ph.D. (Германия)	Собиров У.Ю.	профессор (Ташкент)
Искандарова Г.Т.	профессор (Ташкент)	Тажиева З.Б.	Ph.D. (Ургенч)
Исраилов Р.	профессор (Ташкент)	Ташкенбаева У.А.	профессор (Ташкент)
Кайнарбаева М.С.	к.м.н. (Казахстан)	Хасанова Д.А.	д.м.н. (Бухара)
Матназарова Г.С.	профессор (Ташкент)	Хасанова М.А.	д.м.н. (Ташкент)
Мирзоева М.Р.	профессор (Бухара)	Хван О.И.	д.м.н. (Ташкент)
Мирмансур	Ph.D. (Индия)	Хожиметов А.А.	профессор (Ташкент)
Муртазаев С.С.	д.м.н. (Ташкент)	Холматова Б.Т.	д.м.н. (Ташкент)
Орипов Ф.С.	д.м.н. (Самарканд)	Чон Хи Ким	Ph.D. (Южная Корея)
Отамурадов Ф.А.	д.м.н. (Термез)	Юлдашев Б.С.	д.м.н. (Ургенч)
		Шадманов М.А.	Ph.D. (Андижан)

### Адрес редакции:

Ташкентская медицинская академия 100109, г.  
Ташкент, Узбекистан, Алмазарский район, ул. Фараби 2,  
тел.: +99878-150-7825, факс: +998 78 1507828,  
электронная почта: mjys.tma@gmail.com

**Toshkent tibbiyot  
akademiyasi  
«Yosh olimlar tibbiyot  
jurnali»**



**Tashkent Medical  
Academy  
«Medical Journal of  
Young Scientists»**

• № 11 (09), 2024 •

## МУНДАРИЖА – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

### КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

- Эрназарова С.И., Шукуров Ф.И.** / Роль ферментативной дисфункции в нарушении фолликулогенеза у женщин с бесплодием ..... 6
- Ahrorov A.A., Sobirova D.R.** / Miokard infarktining turli yoshlar o'rtasida uchrash chastostasi, kasallikning kechish xususiyatlari va kelib chiqish omillari ..... 19
- Makhkamova M.M.** / Coronary heart disease and metabolic syndrome: Approaches to treatment ..... 24
- Mirzayeva M.A., Norbekova M.H., Xusanova M.J.** / Ko'krak bezi saratoni mavjud metabolik sindromli bemorlar qon zardobida IL-6 miqdorining o'sma xususiyatlariga bog'liq o'zgarishlari .. 28
- Турсунова Л.Д., Хужаниязова Н.К.** / Клинико-генетические аспекты диабетической нефропатии ..... 35
- Закирходжаев Ш.Я., Рустамова М.Т., Талибджанова М.Х., Хайруллаева С.С.** / Функционально-метаболическая дисфункция печени у больных с хроническими гепатитами, перенесших COVID-19..... 41
- Iriskulov B.U., Tadjibaeva R.B., Nosirjonova M.B.** / Differential diagnosis of acute leukemia in children ..... 47
- Yuldasheva L.O., Saparbaeva N.R.** / Obstetric outcomes in women with RH immunization ..... 51
- Ortiqov B.B., Baxtiyorova G.R., Tugilova S.N.** / Analysis of the main risk group products in the daily diet of tekstil enterprises' employees..... 56
- Калниязова И.Б., Рахманова Ж.А., Ниязова Г.Т.** / Меҳнат мигрантлари бўлган ОИВ-инфекцияли ҳомиладор аёлларни дистанцион мониторинг тизимини ташкиллаштиришни такомиллаштириш..... 61
- Муратов С.А., Шайхова Г.И.** / Қўқон шаҳар тиббиёт коллежида таҳсил олаётган ўқувчилар тиббий кўрик натижалари ..... 69

<b>Otajonov I.O., Karayeva M.M.</b> / Tibbiyot oliygohi talabalarining ovqatlanish holatiga baho berish .....	75
<b>Эрматов Н.Ж., Хайдаров Ш.М.</b> / “Nutromix” биологик фаол кўшимчасининг санитария-эпидемиологик хавфсизлик кўрсаткичларини гигиеник баҳолаш таҳлили натижалари .....	80
<b>Шарипова С.А., Бахриддинова М.Н., Расулов Р.С., Шерқўзиёва Г.Ф.</b> / Сув объектларининг ифлосланишига боғлиқ аҳолининг юқумли касалликлар билан касалланиш ҳолати .....	86

### **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА**

<b>Ernazarov Kh.I., Sadullaeva K.Kh.</b> / Impact of the new drug reomannisol in the treatment of experimental diabetic foot syndrome .....	91
<b>Matkarimov O.I., Niyozov N.Q.</b> / Tajribaviy qandli diabetda miokardning morfologiyasi .....	104
<b>Kuliev O.A., Karabaev A.G.</b> / Intakt urg‘ochi hayvonlarda diestrus va estrus davrda avtanom nerv tizimi, prooksidant, antioksidant tizimlari, endogen intoksikasiya ko‘rsatkichlariga bog‘liq holda adenogipofizning beta va delta bazofil xujayralaridagi morfofunktsional munosabatlar .....	110
<b>Азизова Ф.Х., Утепова Н.Б.</b> / Она организмига пестицидларнинг сурункали таъсири шароитида туғилган авлод мезентериал лимфа тугунларининг постнатал ривожланишини морфологик ва морфометрик хусусиятлари .....	116
<b>Хошимов Б.Л., Ахмедова С.М.</b> / Аорта деворини метаболик синдромда ультраструктуравий ўзгаришлари .....	122

### **НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ**

<b>Хакимов М.Ш., Эрнazarov X.И., Садуллаева К.Х.</b> / Способ оптимальной установки манипуляционных троакаров при лапароскопическом аппендэктомии основываясь на стереометрии .....	129
<b>Курбанова Х.А.</b> / Профилактика железодефицитной анемии .....	139
<b>Кобилжанова Ш.Р., Саломова Ф.И.</b> / Факторы риска развития аллергических заболеваний у детей дошкольного возраста в жарких климатических условиях .....	144
<b>Рустамова М.Н., Каюмова Д.Т.</b> / Важность санации кишечника перед пластической операцией влагалища и промежности .....	149
<b>Тошматова В.И.</b> / Международные правовые нормы по проведению клинических испытаний в медицинской сфере (обзор международной литературы) .....	153
<b>Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О.</b> / Гломерулосклероз при хронической болезни почек .....	158
<b>Хакимов М.Ш., Ашуров Ш.Э., Кушиев Ж.Х., Асатуллаев Ж.Р., Собиров Б.М., Абдукаримов Ж.Ш.</b> / Возможности профилактики острого панкреатита после ретроградных эндобилиарных вмешательств .....	166

<b>Иброхимов К.И.</b> / Чорвачилик комплекслари асосий биноларида ишчилар меҳнат шароитининг гигиеник тавсифи (адабиётлар шархи) .....	173
<b>Sohibova G.K.</b> / Ayollarda nospetsifik servitsitni kechishi: etiologiya, patogenez, klinik ko‘rinishi, diagnostika va davolash usullari. Nospetsifik servitsitlarni davolashda yangicha yondashuv .....	180
<b>Kamilova I.A., Xalilova Sh. O.</b> / Xomilador ayollarda preeklampsiyaning kechishi: etiologiya, patofiziologiya va klinik ko‘rinishi .....	185
<b>Mirzaeva G.P.</b> / Assessment and correction of cardiovascular risk in chronic kidney disease.....	194
<b>Abdullayeva D.G., Haqberdiyev H.R., Bakiyeva M.T.</b> / Penicillium va aspergillus zamburug‘i bo‘lgan bemorlarni yashash sharoiti va to‘g‘ri ovqatlanishini gigiyenik baholash .....	201
<b>Отажанова А.Н., Азизова Ф.Х., Ишанджанова С.Х., Алимухамедов Д.Ш.</b> / Ўзбекистон фанлар академияси академиги, хизмат кўрсатган фан арбоби, профессор Комилжон Аҳмаджонович Зуфаровнинг ҳаёти ва илмий фаолияти .....	207
<b>Muhamedova O.A.</b> / Tibbiyot sohasida lotin tilining o‘rni va ahamiyati .....	211
<b>Назарова Н.О., Самиг‘жонова Н.Б.</b> , / Atherosclerotic nephropathy.....	214
<b>Yarmuxamedova D.Z., Ne‘matova D.N.</b> / Menopauzaoldi davrida arterial gipertenziyaning kechishi xususiyatlari .....	219
<b>Саидова Ш.А., Якубов А.В., Зуфаров П.С. Мусаева Л.Ж., Пулатова Н.И., Пулатова Д.Б.</b> / Выбор антагонистов минералокортикоидных рецепторов при различных патологиях .....	227
<b>Xalmuxamedov V.T.</b> / Raqamli tibbiyotni tibbiy oliy ta‘lim muassasalarida o‘quv jarayoniga joriy etish.....	237

## **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ**

<b>Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Зубайдуллаева М.Т., Хидоятова М.Р.</b> / Использование инновационных способов ранней диагностики заболеваний внутренних органов в первичном звене здравоохранения .....	244
<b>Xalmuhamedov V.T.</b> / Raqamli tibbiyot - shifokorlarning kasbiy motivatsiyasini oshirishda ahamiyati .....	249
<b>Нарбаева Г.Х.</b> / Medilingua didáctica: Инновационные подходы к обучению испаноязычной медицинской лексике .....	254

## ВАЖНОСТЬ САНАЦИИ КИШЕЧНИКА ПЕРЕД ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И ПРОМЕЖНОСТИ

**Рустамова Мадинахон Нодиржоновна**  
**Каюмова Дилрабо Талмасовна**

*Ташкентская медицинская академия. Ташкент, Узбекистан*

**Аннотация.** На сегодняшний день количество оперативных вмешательств в акушерстве и гинекологии имеет все большее распространение. Одной из них причин этого является широкое применение пластических операций на гениталиях, которая требует особого подхода к предоперационной подготовке и послеоперационном уходе. Считается, что распространенность пролапса гениталий значительно увеличится в ближайшие десятилетия в связи с высокой частотой встречаемости в последнее время болезней соединительной ткани, холестаза, способствующих развитию колитов, запоров, а также высокая частота рождения крупных детей, эпизио-, перинеотомий в родах, некачественная оперативная помощь и уход в послеродовом периоде... Так, в США ежегодно около 200 000 женщин оперируются по поводу данной проблемы пролапса гениталий [1]. При этом четко прослеживается зависимость частоты регистрации. Пролапс тазовых органов до 30 лет опущение внутренних половых органов фиксируется у 10%, в интервале 30-45 лет оно встречается уже у 40%, а после 50 лет каждая 2-я женщина указывает на симптомы заболевания [2]. Микробный фактор имеет неоспоримое влияние на процессы репарации ткани влагалища и отдаленные результаты после операции. При нарушенной анатомии и топографии органов урогенитального тракта, а также аноректальной дисфункции (при развитии ректоцеле, энтероцеле) развивается и длительно персистируют кольпит, бактериальный вагиноз, трофические изменения ткани влагалища и шейки матки, что требует комплексной терапии, с учетом микробного фактора и выраженности воспалительного процесса, особенно на фоне постменопаузальной атрофии. В условиях операционного стресса, кровопотери и механической травматизации тканей при наличии дисбиоза половых путей и кишечника еще до операции резко повышается риск развития гнойно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде.

**Ключевые слова:** промежность, микробиома, выделение, чистота влагалища, санация, кишечная флора, клизма, макрогол.

## THE IMPORTANCE OF INTESTINAL SANITATION BEFORE PLASTIC SURGERY OF THE VAGINA AND PERINEUM

**Rustamova Madinakhon Nodirjonovna**  
**Kayumova Dilrabo Talmasovna**

*Tashkent Medical Academy. Tashkent, Uzbekistan*

**Annotation.** Today, the number of surgical interventions in obstetrics and gynecology is becoming increasingly common. One of the reasons for this is the widespread use of plastic surgery on the genitals, which requires a special approach to preoperative preparation and postoperative care. It is believed that the prevalence of genital prolapse will increase significantly in the coming decades due to the recent high incidence of connective tissue diseases, cholestasis, which contributes to the development of colitis, constipation, as well as the high frequency of births of large children, episiotomies, perineotomies during childbirth, and poor-quality surgical care and care in the postpartum period... Thus, in the USA every year about 200,000 women undergo surgery for this problem of genital prolapse [1]. At the same time, the dependence of the frequency of registration of pelvic organ prolapse is clearly visible: up to 30 years of age, prolapse of the internal genital organs

is recorded in 10%, in the range of 30-45 years it occurs in 40%, and after 50 years, every 2nd woman indicates symptoms of the disease [2]. The microbial factor has an undeniable influence on the processes of vaginal tissue repair and long-term results after surgery. With impaired anatomy and topography of the organs of the urogenital tract, as well as anorectal dysfunction (with the development of rectocele, enterocele), colpitis, bacterial vaginosis, trophic changes in the tissue of the vagina and cervix develop and persist for a long time, which requires complex therapy, taking into account the microbial factor and the severity of the inflammatory process, especially against the background of postmenopausal atrophy. Under conditions of surgical stress, blood loss and mechanical trauma to tissues in the presence of dysbiosis of the genital tract and intestines even before surgery, the risk of developing purulent-inflammatory complications in the postoperative period sharply increases.

**Key words:** perineum, microbiome, discharge, vaginal cleanliness, sanitation, intestinal flora, enema, macrogol.

## QIN VA PERINEUMNING PLASTIK JARROHLIGIDAN OLDIN ICHAK SANATSIYASINING AHAMIYATI

**Rustamova Madinaxon Nodirjonovna**

**Qayumova Dilrabo Talmasovna**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi. Toshkent, O'zbekiston*

**Annotatsiya.** Bugungi kunda akusherlik va ginekologiyada jarrohlik aralashuvlar soni tobora kengayib bormoqda. Buning sabablaridan biri jinsiy a'zolarida plastik jarrohlikning keng qo'llanilishi bo'lib, bu operatsiyadan oldingi tayyorgarlik va operatsiyadan keyingi parvarishlarga alohida yondashuvni talab qiladi. Yaqin o'n yilliklarda jinsiy a'zolarining prolapsasi tarqalishi kolit, ich qotishining rivojlanishiga yordam beradigan biriktiruvchi to'qima kasalliklari, xolestaz, shuningdek, katta bolalar tug'ilishining yuqori chastotasi tufayli sezilarli darajada oshadi, degan fikr tarqalmoqda. Epizyotomiya, tug'ruq vaqtida perineotomiya va tug'ruqdan keyingi davrda sifatsiz jarrohlik yordami va parvarishi sabab AQSHda har yili 200 000 ga yaqin ayollar ushbu genital prolaps muammosi bo'yicha jarrohlik amaliyotidan o'tadilar [1]. Shu bilan birga, tos a'zolarining prolapsini ro'yxatga olish chastotasiga bog'liqligi aniq ko'rinadi: 30 yoshgacha, ichki jinsiy a'zolarining prolapsasi 10% ida, 30-45 yosh oralig'idagilarning 40% ida sodir bo'ladi, 50 yildan keyin esa har 2-ayol kasallikning alomatlarini ko'rsatadi [2]. Mikroob omili vaginal to'qimalarni tiklash jarayonlariga va operatsiyadan keyingi uzoq muddatli natijalarga shubhasiz ta'sir ko'rsatadi. Siydik-jinsiy yo'l organlarining anatomiyasi va topografiyasining buzilishi, shuningdek anorektal disfunktsiya (rektosel, enterotsel rivojlanishi bilan), kolpit, bakterial vaginoz, vagina va bachadon bo'yni to'qimalarida trofik o'zgarishlar rivojlanadi va uzoq vaqt davom etadi. Bu mikroob omil va jiddiyligini hisobga olgan holda yallig'lanish jarayoni, ayniqsa, postmenopauzal atrofiya fonida murakkab terapiyani talab qiladi. Jarrohlik stressi, qon yo'qotishi va to'qimalarning mexanik shikastlanishi, operatsiyadan oldin ham jinsiy a'zolar va ichaklarning disbiozi mavjud bo'lganda, operatsiyadan keyingi davrda yiringli-yallig'lanish asoratlarining rivojlanish xavfi keskin oshadi.

**Kalit so'zlar:** perineum, mikrobioma, oqindi, qin tozaligi, sanitariya, ichak florasi, ho'qna, makrogol.

**Введение.** Проллапс гениталий имеет широкое распространение среди женского населения и составляет 30% среди всех гинекологических заболеваний, а в возрасте старше 50 лет этот показатель достигает 40% [1]. В настоящее время все больше уве-

личивается интерес к лечению инфекций влагалища, особенно при подготовке пациенток к гинекологическим операциям, что связано с высокой частотой встречаемости заболевания, рецидивирующих процессов, сложностями терапии и появлением новых

лекарств и подходов к лечению, с необходимостью предотвращения инфекционно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде. При эффективной и грамотной предоперационной подготовке должны учитываться все факторы риска осложнений. Важной частью является санация половых органов, тогда как выявлена связь кишечной флоры с влагалищной флорой. Кишечная флора также влияет на заживление послеоперационных ран во влагалище и промежности. Поэтому, предоперационная подготовка кишечника, его санация, также является важной частью подготовки.

**Материалы и методы.** Мы провели литературный обзор научных трудов за последние 5 лет, используя ресурсы поисковых систем Cyberleninka, Cochrane Library, PubMed. Также были использованы статьи, содержащие доказательную базу по вопросам, касающимся связи кишечной и влагалищной микробиоты. Также проведен анализ и поиск литературы по наиболее эффективному методу очищения кишечника перед операцией на гениталиях.

**Цель работы.** Проведение анализа современных источников отечественной и зарубежной литературы, посвященных актуальным вопросам предоперационной подготовки женщин к пластическим операциям на гениталиях.

В последнее время нередко, женщины, имевшие в анамнезе роды *per vias naturales*, имеют анатомические изменения половых органов, такие как опущение матки, опущение стенок влагалища, цистоцеле, ректоцеле, растяжение мышц и связок. Все это приводит к зиянию половой щели. Зияние половой щели является благоприятным условием для забрасывания кишечной микрофлоры во влагалище. Установлено, что на количественный и качественный состав микрофлоры урогенитального тракта у женщин оказывают влияние дисбактериоз кишечника, инфекционно-воспалительные заболевания желудка и кишечника, а также пероральный прием антибиотиков. Показано, что увеличение уровней условно-патогенных микроорганизмов (85%) и снижение количества би-

фидо- и лактобактерий (менее 70%) в кишечнике ассоциированы с повышением содержания условно-патогенных микроорганизмов в вагинальном биоптате у пациенток с инфекционно-воспалительными заболеваниями органов половой системы [3]. Это связано с тем, что сапрофиты и условно-патогенная микрофлора способны проникать в репродуктивные органы женщины при увеличении проницаемости слизистой оболочки кишечной стенки, а также в сосудистую сеть, что может наблюдаться, например, на фоне антибиотикотерапии [4]. При наличии во влагалище членов кишечной микробиоты, заживление ран может быть долгим или может возникать нагноение раны в раннем послеоперационном периоде. Исходя из этого, важно уделять особое внимание на очистку кишечника до операции и выбирать более щадящий метод.

Имеются два метода очистки кишечника: это местное очищение клизмами, которые воздействуют только на ампулярную часть прямой кишки и прием пероральных препаратов макрогола, которые очищают весь кишечник. Исследования показывают, что количество пациенток, у которых активная работа кишечника началась позже 3 суток в послеоперационном периоде без предварительной подготовки кишечника к операции, составило 47,37%, что достоверно выше, чем с постановкой клизмы – 36,59% [5]. Однако в настоящее время часть исследований свидетельствует о необходимости применения мультимодальной программы ведения хирургических пациентов под названием "Fast-track surgery", включающей в себя 14 пунктов, одним из которых является отказ от механической подготовки кишечника [5]. Недостатками механической подготовки являются неудобство и дискомфорт для пациентов, связанный с более длительным парезом кишечника в послеоперационном периоде. Введение жидкости при очистительной клизме может повлечь за собой дегидратацию и электролитные нарушения, а также вызывает воспалительные изменения стенки кишечника [6]. Концепция FAST TRUCK говорит о том, что рутинное очищение кишечника при по-



мощи клизмы или назначения макрогола целесообразно применять только перед трансвагинальной операцией по коррекции генитального пролапса у пожилых женщин. По данным мета-анализа некоторых авторов, механическая предоперационная подготовка не играет роли в снижении частоты послеоперационных осложнений, раневой инфекции, повторных операций, а также летальных исходов, тогда как применение макрогола дает ожидаемые эффекты в полной очистке кишечника, что помогает провести операцию по всем требованиям гигиены и дает хорошие и быстрые результаты заживления послеоперационной раны. Препарат усиливает перистальтику, проявляя местный слабительный эффект, а оксид магния в комбинации с лимонной кислотой действуют как осмотическое слабительное, размягчая каловые массы и удерживая воду, что в совокупности способствует очищению толстой кишки. В одном исследовании, после приема препаратов макрогола, врачами-эндоскопистами была исследована толстая кишка и получены результаты колоноскопии: доля отличной подготовки составила 27,3%, хорошей — 52,8%, относительно удовлетворительной — 19,7%, неудовлетворительной — 0,2% [7].

**Заключение.** По анализу исследований можно увидеть, что врачи постепенно переходят на программу ускоренного восстановления, в котором говорится о щадящих методах подготовки к операции. Можно делать вывод, что для подготовки кишечника к пластическим операциям на гениталиях предпочтительнее выбирать препараты полиэтиленгликоля, чем механическая очистка.

#### Литература.

1. А.И. Ищенко, Я.Ю. Сулина, А.В. Люндуп «Создание тканеинженерной конструкции с применением мезенхимальных стволовых клеток костного мозга для хирургического лечения про-

лапса гениталий». России, Москва. // Российский вестник акушера-гинеколога 1, 2017

2. Буданов П.В., Чургнова А.А., Стрижаков А.Н., Бахтияров К.Р. Вульвовагинальные инфекции в постантибиотическую эру. Как избежать агрессии? Медицинский совет. 2015; 17: 124–30. [Budanov P.V., Churgova A.A., Strizhakov A.N., Bakhtiyarov K.R. Vulvovaginal infections in the postantibiotic era. How to avoid aggression? Medical Council. 2015; 17: 124–30. (in Russian)]

3. Попкова С.М., Раково Е.Б., Храмова Е.Е. и др. Микроркологические сочетания вогинального и кишечного биотопов у женщин с воспалительными заболеваниями нижнего этаме полового тракта и девочек-подростков с дисфункцией яичников. Бюллетень СО РАМН. 2013; 33(4): 77-83.

4. Кунгурцево Е.Л., Лещенко О.Я., Данусевоч И.Н. и др. Микроркология алогалища женщинам с неслецифическими воспалительными зобо-Ассониями генитавий и норишениями репродуктивной мункиши, Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2013; 2(2): 197-201.

5. Шуляковская А.С., Пешиков О.В., Николаев М.Ю. Влияние механической предоперационной подготовки кишечника на течение раннего послеоперационного периода. Челябинск, Россия. Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2018

6. Меджидова Д.Р., Шифман Е.М., Роненсон А.М. Механическая подготовка кишечника к операции кесарева сечения. Махачкала, Республика Дагестан, Россия. Вестник акушерской анестезиологии 2020 №7(33)

7. Г. С. Царева, К. Е. Пчелинцев, А. А. Гладышев, А. Н. Шихметов. Опыт применения препарата Пикопреп при подготовке к колоноскопии. Москва, Россия. Доктор.Ру. 2017. № 2 (131). С. 53–55