

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

8 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 8, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 8, ISSUE 2



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

*Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жаррохлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жаррохлик ассоциацияси
президенти*

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жаррохлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Мирлоимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жаррохлик маркази*

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлар доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Бабалжанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. **ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ибрагимова Малика Худайбергандовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат стоматология институти
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Рахимов Нодир Махамматкулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD кафедры онкологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека
доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской
хирургии Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Аброрович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и протекции детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергеновна

доктор медицинских наук, профессор
Ташкентского государственного
стоматологического института
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского государственного
медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shaykatovna
PhD Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Samarkand State Medical University No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

*Doctor of Medical Sciences,
Republican Specialized Center of Surgery
named after academician V.Vakhidov*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric
Medical Institute, Department of Dermatovenerology,
pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganova

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Dental Institute
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Associate Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

ALLERGOLOGY AND IMMUNOLOGY

1. **Rizayev A. Jasur, Shodmonov A. Akhrorbek, Rajabiy A. Muzayyana**
THE ROLE OF THE IMPLANT STABILITY COEFFICIENT IN DENTAL
IMPLANTATION.....10
2. **Abduazizova Kh Nargiza, Mukhammadiyeva M. Sevara, Pulatov Kh. Khabibulla,
Sharapov A. Zafar, Zhaksymuratova T. Khurliman**
IMMUNO-PATOGENETIC CHANGES IF THE RESPIRATORY SYSTEM IS DAMAGED
IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....15
3. **Axmedov S. Xalmurad, Khalmetova I. Feruza, Abduraximova A. Lola**
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF REACTIVE ARTHRITIS.....24
4. **Ismoilova A. Nodira, Boykuziyev Kh. Hayitboy**
THE IMPORTANCE OF THE IMMUNE SYSTEM IN THE NEUROENDOCRINE
REGULATION OF THE BODY.....29
5. **Rustamova T. Mamlakat, Boboev T. Kodirjon, Tursunova U. Minavara, Salaeva S.
Muborak, Halimova H. Kholida**
THE IMPORTANCE OF THE PGC-1A(G/A) GENE IN THE DIAGNOSIS OF ULCER
STOMACH AND DUODENUM.....35
6. **Tairova B. Sakina, Mukhammadiyeva A. Lola**
PATHOGENETIC ASPECTS OF ALLERGIC REACTIONS AMONG CHILDREN WITH
CONGENITAL HEART DEFECTS.....41
7. **Yusupov I. Mashrab, Mukhtorov A. Anvar**
ESTIMATION OF CYTOKINE ACTIVITY IN CHILDREN WITH HEMOLYTIC
ESCHERICHIOSIS.....46
8. **Zaripov I. Sanjarbek, Akhmedov S. Khalmurad, Abdurakhmanova M. Nargiza**
THE SIGNIFICANCE OF AUTOANTIBODIES IN THE PATHOGENESIS OF
SYSTEMIC SCLEROSIS (LITERATURE REVIEW).....52

PEDIATRIC SURGERY

9. **Atakulov O. Jamshed, Shamsiev A. Jamshid, Shakhriev K. Abdikadir**
UNSATISFACTORY RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF HIRSCHSPRUNG'S
DISEASE IN CHILDREN.....61
10. **Mavlyanov Sh. Farhod, Mavlyanov Kh. Shavkat, Tursunov E. Sanjar**
CLINICAL AND STATISTICAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH
CONGENITAL INTESTINAL OBSTRUCTION.....68
11. **Rizaev A. Jasur, Abdurizaev A. Abdumalik, Boboev Sh. Alisher, Umirov A. Azamat**
MINIMALLY INVASIVE METHODS OF TREATMENT OF UROLITHIASIS IN
CHILDREN. REVIEW OF THE CURRENT STATUS OF THE ISSUES.....75
12. **Tuxtayev M. Firdavs, Mavlyanov Sh. Farxod, Mavlyanov X. Shavkat, Shirov F. Timur**
FEATURES OF THE POSTOPERATIVE PERIOD IN CHILDREN WITH REFLUXING
URETEROHYDRONEPHROSIS.....87
13. **Shakhriev K. Abdikadir, Yusupov A. Shukhrat, Atakulov O. Jamshed, Shamsiev A.
Jamshid, Khanazarov E. Tucson**
HIRSCHSPRUNG'S DISEASE IN CHILDREN AND FEATURES REHABILITATION
AFTER SURGERY.....93
14. **Shamsiev M. Azamat, Atakulov O. Jamshed, Yusupov A. Shukhrat, Foziljon-Zoda
Maftun, Abdusalomov K. Kamariddin**
THE UROGENITAL SYSTEM IN ANORECTAL ANOMALIES IN CHILDREN.....99

15. **Yusupov A. Shukhrat, Atakulov O. Jamshed, Shamsiyev M. Azamat, Mamadaliyev M. Alisher**
SURGICAL TREATMENT OF HIRSHPRUNG'S DISEASE.....106

INFECTIOUS DISEASES

16. **Tuichiev N. Laziz, Tadjieva U. Nigora, Yarmukhamedova A. Nargiza, Samibayeva Kh. Umida, Imamova A. Elmira**
ETIOLOGICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION COVID-19.....112

OTORHINOLARYNGOLOGY

17. **Amonov E. Shavkat., Erkinova F. Kamola., Nurmuxamedova B. Firuza., Khamrakulova O. Nargiza**
CLINICAL COURSE OF ALLERGIC RHINITIS COMBINED WITH ADENOID VEGETATION AND RHINOSINUSITIS IN CHILDREN.....125
18. **Nasretdinova T. Makhzuna, Normirova N. Nargiza, Bahronov Sh. Bekzod, Narzullayev D. Ilgor, Normurodov A. Nodir**
DIZZINESS IN VESTIBULAR NEURONITIS: APPROACHES TO DIAGNOSIS AND TREATMENT.....133

MORPHOLOGY

19. **Khamidova M. Farida, Ismoilov M. Jasur**
NONSPECIFIC AND SPECIFIC FACTORS OF BRONCHOPULMONARY TISSUE IN INFLAMMATORY PATHOLOGY.....143
20. **Oripova O. Ozoda, Islamov E. Shavkat**
MORPHOLOGICAL SIGNS OF ALCOHOLIC CARDIOMYOPATHY.....154

NEUROLOGY

21. **Ibragimova Sh. Malika**
STUDYING RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF INFANTIAL CEREBRAL PALSY IN CHILDREN AND THE NEED FOR THEIR PREVENTION.....159
22. **Kim A. Olga**
CLINICAL AND NEUROLOGICAL FEATURES OF ISCHEMIC STROKE IN YOUNG PEOPLE WITH ALCOHOL DEPENDENCE.....166
23. **Mavlyanova F. Zilola, Burkhanova L. Gulnoza, Valiev S. Vildan, Asmandiyarova A. Amina, Yagudina A. Regina, Akhmadeeva R. Leyla**
COMMITMENT TO THE TREATMENT OF VETERANS OF BATTLE OPERATIONS SUFFERING WITH CEPHALGIA AFTER CRANIO-BRAIN INJURIES.....173
24. **Nasretdinova T. Maxzuna, Xayitov A. Alisher, Normirova N. Nargiza, Normurodov A. Nodir**
DIAGNOSIS OF VERTIGO AND DIZZINESS IS A DIFFICULT CHALLENGE IN VARIOUS FIELDS OF MEDICINE PRACTICE.....180
25. **Saidazizova H. Shaxlo, Tulyaganova M. Nodiraxon, Nazarova O. Sadoqat**
ASSESSMENT OF CLINICAL OUTCOMES OF CEREBRAL STROKE IN CHILDREN.....188

OPHTHALMOLOGY

26. **Buzrukov T.Botir, Narzullaeva O.Dildora, Abdullaeva R.Durdona**
TACTICS OF MANAGEMENT OF GLAUCOMA IN CHILDREN.....195
27. **Samiyeva U. Gulnoza, Abdirashidova A. Gulnoza, Olimjonova O. Faraxnoza**
FEATURES OF ETIOPATHOGENESIS OF DRY EYE SYNDROME IN WOMEN OF
KASHKADARYA REGION.....202

ONCOLOGY

28. **Minnullin R. Irkin, Mamarizaev Y. Dilshod**
CLINICAL COURSE IN CERTAIN HISTOLOGICAL VARIANTS OF BREAST
CARCINOMA.....207
29. **Enikeeva M. Zulfiya, Salihov S. Faizullo, Kamyshov V. Sergey**
STUDY OF THE MECHANISM OF ANTITUMOR EFFECT OF K-26-V.....212
30. **Shamsiev M. Azamat, Asatulayev F. Akmal**
FEATURES OF THE CLINICAL AND MORPHOLOGICAL COURSE OF OVARIAN
APOPLEXIA IN ADOLESCENTS IN THE BACKGROUND OF TUMOR-LIKE
FORMATIONS.....220
31. **Rakhimov M. Nodir, Khudayberdiyeva A. Shohista, Oripova R. Mehriniso,
Shakhanova Sh. Shakhnoza**
PRACTICAL RECOMMENDATIONS FOR NUTRITIONAL SUPPORT FOR CERVICAL
CANCER.....224
32. **Ravshanov M. Davron, Makhmudov M. Sardor**
RESULTS OF CLINICAL MANIFESTATIONS AND SURGICAL TREATMENT OF
PARASAGGITAL BRAIN MENINGIOMAS.....231

PEDIATRIC

33. **Khaidarova Kh. Sarvinoz, Mavlyanova F. Zilola, Sharipov Kh. Rustam**
FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH BRONCHIAL
ASTHMA.....241
34. **Mavlyanova T. NozimaT, Agzamova V. Nazifa**
ANALYSIS OF ANTIBACTERIAL DRUGS IN THE TREATMENT OF RESPIRATORY
DISEASES IN CHILDREN.....248
35. **Gapparova N. Guli**
CLINICAL AND LABORATORY FEATURES, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF
PYELONEPHRITIS IN CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC.....252
36. **Shirov F. Bobur, Mardieva M. Gulshod, Nigora K. Giyasova**
EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ULTRASOUND DIAGNOSIS OF DDG IN
CHILDREN UNDER 6 MONTHS.....259

REHABILITATION AND SPORTS MEDICINE

37. **Abdusalomova A. Maftuna, Mavlyanova F. Zilola, Babayarov R. Karshiboy, Dusyarov T.
Jalolidin**
ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH BIRTH INJURIES OF
THE CERVICAL SPINAL CORD.....268
38. **Mavlyanova F. Zilola, Gizatullin R. Rinat, Baykov E. Denis, Xarisova M. Elvira,
Ahmadeyeva R. Leyla**
CLINICAL AND NEUROIMAGING TECHNIQUES IN PREDICTION OF REGRESS
OF MOTOR DEFICIENCY AFTER CEREBRAL STROKE FOR PREVENTION
OF FALLS.....275

39. **Kim A. Olga, Ibragimova I. Leyla, Abdullaeva I. Sevara**
SIGNIFICANCE OF YOGA AS A METHOD OF PHYSICAL REHABILITATION.....282

STOMATOLOGY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

40. **Rizaev A. Jasur, Shodmonov A. Akhrorbek**
EVALUATION OF THE ACCURACY OF THE DENTAL IMPLANTATION.....287
41. **Kazakova N. Nozima**
IMPROVEMENT OF PREVENTION AND TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTITIS WITH OSTEOPOROSIS IN MENOPAUSAL WOMEN.....292
42. **Rakhimberdiev A. Rustam, Indiaminova N. Gavkhar**
INFLUENCE OF DENTAL PROSTHETICS ON THE FORMATION OF BITE IN PRESCHOOL CHILDREN IN THE PROCESS OF DISPENSARY SUPERVISION.....297
43. **Fattakhov A. Ravshan**
DETERMINATION OF MENTAL PERFORMANCE OF DENTISTS.....303
44. **Tukhtarov E. Bakhrom, Shovaliyev Kh. Ilkhom, Valieva U. Markhabo**
BASICS OF FUNCTIONAL NUTRITION IN DENTAL PRACTICE.....306
45. **Fattakhov A. Ravshan**
RELATIONSHIP BETWEEN OCCUPATIONAL STRESS AND BURNOUT SYNDROME ON THE EXAMPLE OF DENTISTS.....314

FORENSIC-MEDICAL EXAMINATION

46. **Indiaminov I. Sayit, Boymanov Kh. Farkhod, Kushbakov M. Akbar, Ernazarov B. Murtazo**
FEATURES OF DAMAGES OF THE SPINE AND SPINAL STRUCTURES IN VARIOUS MECHANICAL INJURIES.....320
47. **Ismoilov M. Jasur, Sulonov S. Tursunpo'lat**
CHARACTERISTICS OF CHANGES IN THE NERVOVASCULAR SYSTEM IN THE NECK REGION DURING HANGING ON THE STRANGULATION LOOP (LITERATURE REVIEW).....329
48. **Islamov E. Shavkat. Maxmatmuradova N. Nargiza, Makhmudjonova R. Sitorabonu**
ESTABLISHMENT OF THE OLD CRANIO-BRAIN INJURY.....335

TRAUMATOLOGY

49. **Khudayberdiyev T. Kobiljon, Kadirov A. Azizbek, Tursunov K. Madaminjon, Ahmedov K. Gayrat**
THE ROLE OF CARBON IMPLANTS IN SOLVING PROBLEMS OF DEFECT OF BONES VERTEBROLOGY.....340
50. **Ashirov U. Mavlon**
PREVENTION OF NEUROTROPHIC DISORDERS OF THE FOOT AFTER INTRA-ARTICULAR FRACTURES OF THE CALCANEUS.....349
51. **Irismetov E. Murodjon, Maxmudov A. Artur, Rasulov A. Hamidulla, Turayev H. Shaxrizod**
AVASCULAR NECROSIS OF THE FEMORAL HEAD AFTER COVID-19: A CASE SERIES.....353
52. **Mamatkulov Kh. Oybek**
DYSPLASTIC COXSARTHROSIS - A NEW METHOD OF TREATMENT.....365

PHARMACOLOGY

53. **Yakubova B. Umida**
THE IMPORTANCE OF FIELD BINDWEED IN FOLK MEDICINE.....371
54. **Nuraliev A. Nekkadam., Mansurova H. Malika., Sayfutdinov A. Zayniddin**
THE CURRENT STATE OF THE STUDY OF ANTIBIOTIC RESISTANCE OF
MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS: A LITERATURE REVIEW.....375

SURGERY

55. **Rizaev A. Ezozbek, Kurbaniyazov B. Zafar, Mamaradjabov E. Sobirjon, Nurmurzaev N. Zafar, Olimjonova J. Farangiz**
MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN SURGERY FOR COMPLICATED
FORMS OF CHOLELITHIASIS.....382
56. **Kurbaniazov B. Zafar, Sherbekov A. Ulugbek, Rustamov M. Inoyatulla**
LOOSE SET-ON IN THE TREATMENT OF ACUTE PARAPROCTITIS.....390
57. **Gulamov M. Olimjon, Makhsudov T. Maksud, Ahmedov K. Gayrat, Saydullaev Y. Zayniddin, Dusiyarov M. Muhammad**
APPLICATION OF ENDOSCOPIC METHODS IN THE DIAGNOSIS AND COMPLEX
TREATMENT OF EROSIVE AND DYPLASTIC CHANGES IN THE ESOPHAGUS
MUCOSA.....399
58. **Kamolov J. Sardor, Mavlyanov Sh. Farxod, Yangiev A. Bakhtiyar**
COMPARATIVE ANALYSIS OF THE POSTOPERATIVE PERIOD IN PATIENTS WITH
ACUTE APPENDICITIS.....406
59. **Elmuradov Kh. Golibjon**
MODERN APPROACHES TO THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CLOSED
ABDOMINAL TRAUMA.....413
60. **Agababyan R. Irina, Yarasheva Kh. Zarrina**
OUTCOMES OF CORONARY ARTERY STENTING IN ELDERLY PATIENTS WITH
CHRONIC HEART FAILURE.....420

EXPERIMENTAL MEDICINE

61. **Sherkuzieva F. Guzal, Salomova I. Feruza, Samigova R. Nargiz, Yuldasheva U. Feruza**
DETERMINATION OF THE MAXIMUM PERMISSIBLE CONCENTRATIONS OF
BIOLOGICAL FERTILIZER UNDER CHRONIC EXPOSURE TO EXPERIMENTAL
ANIMALS.....427
62. **Boboev I. Askar, Oripov S. Firdavs**
COMPARATIVE MORPHOLOGY AND MORPHOMETRY OF THE PARIETAL LIVER
PARENCHYMA OF ANIMALS WITH EXPERIMENTAL CALCULOUS
CHOLECYSTITIS.....433

ENDOCRINOLOGY

63. **Kamalova A. Yokutkhon, Pardaeva T. Nilufar**
USAGE OF PHYTODRUGS IN COMPLEX THERAPY IN PATIENTS WITH TYPE II
DIABETES.....440
64. **Nuryogdieva M. Muchtariy, Akhmedova M. Sayyora, Ikramova D. Farida**
CHANGES IN THE STRUCTURES OF THE BRAIN
OF THE FETUS IN HYPOTERIOSIS.....445
65. **Gulchekhra Dz. Narimova, Shakhnoza E. Ergashova**
CARBOHYDRATE METABOLISM DISORDER IN PATIENTS WITH CUSHING
SYNDROME.....451
66. **Agzamova A. Shoir, Hasanova M. Guzaliya**
THE RELATIONSHIP BETWEEN MORBID OBESITY AND CLOSELY ASSOCIATED
METABOLIC SYNDROME IN CHILDREN.....460



ATAKULOV Jamshed Ostonakulovich

Doctor of Medical Sciences, Professor

YUSUPOV Shukhrat Abdurasulovich

Doctor of Medical Sciences

SHAMSIEV Jamshid Azamatovich

Doctor of Medical Sciences, Professor


SHAKHRIEV Abdikadir Kamalbayevich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Samarkand State Medical University

UNSATISFACTORY RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF HIRSCHSPRUNG'S DISEASE IN CHILDREN

For citation: Atakulov O. Jamshed, Shamsiev A. Jamshid, Shakhriev K. Abdikadir. Unsatisfactory results of surgical treatment of Hirschsprung's disease in children // Journal of Biomedicine and Practice. 2023, vol. 8, issue 2, pp.61-67

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7894500>

ANNOTATION

The article analyzes the complications of surgical treatment of 216 primary patients with Hirschsprung's disease operated on by the Soave - Lenyushkin method, and the treatment of 54 patients admitted with various complications and functional disorders after operations performed in other medical institutions for Hirschsprung's disease, the main operational and technical errors depending on the method of radical surgery (Svenson - Hiatt, Duhamel, Soave, Rebein) [3,4,8]. These operational and technical errors are divided into three groups: incorrect determination of the level of intestinal resection, defects of relegation, defects in the creation of an anastomosis.

АТАКУЛОВ Жамшед Остонукулович

Доктор медицинских наук, профессор

ЮСУПОВ Шухрат Абдурасулович

Доктор медицинских наук

ШАМСИЕВ Жамшид Азаматович

Доктор медицинских наук, профессор

ШАХРИЕВ Абдикадир Камалбаевич

Кандидат медицинских наук, доцент

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА У ДЕТЕЙ

АННОТАЦИЯ

В статье проводится анализ осложнений хирургического лечения 216 первичных больных с болезнью Гиршпрунга, оперированных по методу Соаве - Лёнюшкина, и лечения 54 больных, поступивших с различными осложнениями и функциональными расстройствами после операций, проведенных в других лечебных учреждениях по поводу болезни Гиршпрунга, выявлены основные оперативно-технические ошибки в зависимости от метода радикальной операции (Свенсона - Хиатта, Дюамеля, Соаве, Ребейна) [3,4,8]. Эти оперативно-технические ошибки делятся на три группы: неправильное определение уровня резекции кишки, дефекты низведения, дефекты создания анастомоза.

ATAKULOV Jamshed Ostonakulovich

Tibbiyot fanlari doktori, professor

YUSUPOV Shuhrat Abdurasulovich

Tibbiyot fanlari doktori

SHAMSIYEV Jamshid Azamatovich

Tibbiyot fanlari doktori, professor

SHAHRIYEV Abdikadir Kamalboyevich

Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

BOLALARDA GIRSHPRUNG KASALLIGINI DAVOLASH JARAYONIDA JARROHLIK AMALIYOTINING QONIQAHSIZ NATIJALARI

ANNOTATSIYA

Maqolada Soave - Lenyushkin usuli bilan operatsiya qilingan Girshprung kasalligi bo'lgan 216 nafar birlamchi bemorni jarrohlik davolashning asoratlari va Girshprung kasalligi bo'yicha boshqa tibbiy muassasalarda o'tkazilgan operatsiyalardan so'ng turli xil asoratlar va funktsional kasalliklar bilan davolangan 54 bemorni davolash tahlil qilinadi. radikal operatsiya usuliga (Svenson) qarab asosiy operatsion va texnik xatolar aniqlandi. Hiatta, Duhamel, Soave, Rebeyn) [3,4,8]. Ushbu operatsion va texnik xatolar uch guruhga bo'linadi: ichakni rezektsiya qilish darajasini noto'g'ri aniqlash, tushirish nuqsonlari, anastomozni yaratishdagi nuqsonlar.

Наибольшее распространение в хирургии болезни Гиршпрунга у детей получили операции Свенсона - Хиатта, Дюамеля, Соаве, Ребейна и их модификации. Хотя эти операции хорошо технически отработаны, остается высокой летальность в послеоперационном периоде (3,7- 11,7%). Осложнения и функциональные расстройства, требующие повторной операции, достигают 25%.

За 2002-2022 гг. под нашим наблюдением находилось 54 больных (45 мальчик и 9 девочек) в возрасте от 3 до 14 лет с болезнью Гиршпрунга, ранее оперированных в других лечебных учреждениях. У этих больных имелись различные осложнения и функциональные расстройства, требовавшие повторного оперативного вмешательства. Распределение больных в зависимости от метода первичной операции и числа вмешательств приведено в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение больных в зависимости от метода первичной операции и числа вмешательств

Первичная операция	Всего больных	Число ранее оперированных		
		1 раз	2 раза	3 раза и более
Дюамеля	26	15	7	4
Свенсона-Хиатта	11	3	6	2
Соаве	11	6	4	1

Ребейна	5	3	1	1
Внутренняя-сфинктеротомия	1		1	
Итого	54	27	19	8

Анализ проведенных наблюдений позволяет назвать в числе причин осложнений и функциональных расстройств диагностические, тактические и оперативно-технические ошибки[5,16]. В данной работе мы рассмотрим оперативно-технические ошибки, которые бывают общими и специфичными для отдельных методов. Их можно объединить в три группы: неправильное определение уровня резекции кишки, дефекты ее низведения, дефекты создания анастомоза.

Неправильное определение уровня резекции касается главным образом ее проксимальной границы. Известно, что на определенном участке супрастенотического расширения имеются морфологические изменения, лежащие в основе функциональной неполноценности этого участка. Вследствие этого при радикальной операции следует удалять не только суженную аганглионарную зону, но и часть расширенного отдела. Однако при определении объема резекции кишки хирурги руководствуются лишь интуицией и производят резекцию на глаз, не имея в распоряжении объективных тестов и критериев оценки уровня резекции. В связи с такой ситуацией вполне вероятно возможность оставления неполноценного участка кишки, что может обусловить рецидив заболевания или различные функциональные отклонения после операции. Под нашим наблюдением находилось 4 больных, у которых, кроме других осложнений, выявлена суженная зона, оставленная при первичной операции (удалена при повторной операции). В последнее время для определения верхней границы резекции кишки мы используем интраоперационную регистрацию биопотенциалов с различных участков кишки - аганглионарной зоны, переходной и выше ее. На том уровне, где биоэлектрическая активность переходит в нормальную, производим резекцию кишки.

Дефекты низведения кишки могут вызвать нарушение трофики анастомозируемых концов, что неизбежно влечет за собой несостоятельность анастомоза. Такая опасность реальна при наличии обширной аганглионарной зоны, когда приходится мобилизовать всю левую половину толстой кишки. В каждом конкретном случае при низведении необходимо быть особенно внимательным при укладке кишки в левом брыжеечном синусе и аноректальном канале. Несоответствие диаметра расширенной кишки диаметру канала неизбежно приводит к некоторому сдавлению ее, и хирург иногда бессильно устранить это несоответствие. В возникшей ситуации особо важное значение приобретают правильное расположение брыжеечного края, недопустимость натяжения брыжейки, ее перекрута.

Дефекты создания анастомоза и связанные с ними осложнения необходимо рассматривать применительно к конкретному виду вмешательства. При операциях Свенсона - Хиатта и Ребейна одним из самых типичных и часто встречающихся осложнений развитие воспалительного процесса в области анастомоза. Этот процесс почти одинаков по происхождению, но различен по тяжести. Обычно приходится накладывать анастомоз на различные по диаметру концы кишок, и разница часто бывает значительной. Циркулярный и даже косой анастомоз сопровождается гофрированием проксимального конца, вследствие чего не всегда удается достичь герметичности швов. Состояние анастомоза значительно ухудшается, если швы завязаны туго, а также если возникают ишемия и нарушение трофики анастомозируемой кишки. Развитию трофических нарушений могут способствовать не только дефекты низведения, но и давление на линию швов гематомой параректальной клетчатки. Все это обуславливает развитие воспалительного процесса. В легких случаях он ограничивается образованием в области анастомоза инфильтрата, который после рассасывающей терапии может исчезнуть без серьезных последствий. Иногда после инфильтрата остается грубая рубцовая ткань и развивается ранний рубцовый стеноз анастомоза[7,13]. Под нашим

наблюдением находился ребёнок которому удалось разбуживать стеноз анастомоза, во всех остальных наблюдениях пришлось прибегнуть к повторному низведению кишки.

В более тяжелых ситуациях возникает несостоятельность анастомоза расхождением краев кишки, чаще по задней стенке, сопровождающаяся нагноением параректальной клетчатки со свищами, открывающимися на промежность, и стенозом анастомоза. Таких больных после операции Свенсона-Хиатта было 3. В некоторых случаях наблюдается более грозное осложнение - перитонит - вследствие восходящей инфекции брюшной полости. Таких больных с внутренними и наружными кишечными свищами под нашим наблюдением было 13.

Нельзя предугадать, в какую сторону будет развиваться воспалительный процесс, поэтому во всех случаях при возникновении осложнения целесообразно выключить кишку путем наложения противоестественного заднего прохода[6,12,19]. В дальнейшем проводят регулярный ежедневный контроль за состоянием швов путем осторожного пальцевого исследования или визуально с помощью ректальных зеркал. Намечающаяся несостоятельность анастомоза служит прямым показанием к дренированию параректальной клетчатки: разрез при этом наносят между задним проходом и копчиком. Необходимы общее интенсивное лечение и антибиотикотерапия. На ликвидацию последствий несостоятельности анастомоза обычно затрачивается от 6 мес. до 1 года. Ошибочно устранять противоестественный задний проход до этого срока, даже если дефект закрылся. Полная регенерация слизистой наступает примерно через 4-6 мес. после того, как дефект клинически перестал определяться.

В последнее время нами по методике Ребейна оперировано 3 ребенка. Показания ставили больным до 3-летнего возраста с компенсированным течением заболевания, когда не отмечалось резкого расширения кишки выше суженной зоны и при изолированном поражении ректосигмоидального отдела с хорошо сформированной ампулой кишки. Осложнений у этих больных не было, и они выписаны на 10-11-е сутки с самостоятельным стулом.

При операциях типа Дюамеля наблюдаются осложнения трех видов: повреждение наружного сфинктера, образование грубого стенозирующего рубца - «паруса», оставление избыточной культи прямой кишки[1,10,11].

Повреждение наружного сфинктера является следствием грубой технической ошибки, когда хирург на промежностной стадии первичной операции делает разрез в задней полуокружности ануса по слизисто-кожному переходу, не отступая 1-1,5 см вглубь обычно при этом стремятся сразу проделать ход в ретроректальное пространство, не выполнив необходимую в таких случаях отслойку слизистой вверх на 1,5-2 см. Таким образом хирург разрушает, иногда на значительном протяжении, заднюю полуокружность наружного сфинктера, следствием чего бывает недержание кала[2,9]. С повреждением сфинктера при первичной операции под нашим наблюдением было 12 больных.

Образование «паруса» - наиболее частое осложнение, развивающееся после операции Дюамеля. На месте соприкосновения задней стенки культи прямой кишки с передней стенкой, низведенной после отпадания зажимов, остается грубый рубец, стенозирующий область анастомоза. Причины возникновения рубца - «паруса» заключаются в различных ошибках при создании анастомоза[14]. Одна из них - избыток тканей (параректальная клетчатка) на культе прямой кишки, вследствие чего не наступает интимного соприкосновения стенок кишки при наложении зажимов. Другая причина - недостаточно тугое раздавливание стенок. Кроме того, между концами зажимов иногда остается свободный участок («дорожка»), в котором может проходить питающий сосуд, и некротизируется не весь треугольник, а лишь часть его. Немаловажную роль играет при этом воспалительный процесс в области анастомоза. В результате образования «паруса» просвет кишки оказывается не только значительно суженным, но и резко деформированным. Таких больных под нашим наблюдением было 7. Проведение бужирования в этих случаях бесперспективно, так как предупредить развитие «паруса», а тем более ликвидировать его растяжением невозможно.

Оставление избыточной культи прямой кишки - «мешка» (по терминологии зарубежных авторов) - также одно из типичных осложнений операции Дюамеля. В одних случаях длинная культя типа гигантского дивертикула образуется оттого, что просвет прямой кишки наглухо закрывают слишком высоко, на уровне переходной складки брюшины, тогда как это следует делать примерно в средней трети ампулярной части. В других случаях слишком низко накладывают раздавливающие зажимы, что происходит вследствие отсутствия контроля со стороны брюшной полости за наложением зажимов (концы их должны находиться близко к дну культи). С такими патологическими изменениями к нам поступило 3 больных. Наличие «мешка» обычно сочетается с «парусом», поэтому задержка кишечного содержимого отмечается и в «мешке».

Анализ историй болезни 20 первично оперированных больных по методу Соаве-Ленюшкина и 8 больных, поступивших с осложнениями после первичной операции Соаве, выполненной в других лечебных учреждениях, позволил нам выявить три вида осложнений: воспалительный процесс в области ректального канала, некроз выведенной культи, стеноз прямой кишки.

Воспалительный процесс в ректальном канале развивается в связи с нарушением асептичности проведения операции, главным образом во время брюшной ее стадии в результате нарушения целостности слизистой, особенно при плохой подготовке кишечника. Исход воспалительного процесса бывает двояким: или инфекция остается локальной (абсцесс межфутлярного пространства), или распространяется на брюшную полость (перитонит). Из 174 первично оперированных больных межфутлярный абсцесс в послеоперационном периоде возник у 4, из них у 1 процесс распространился на брюшную полость и привел к перитониту, обусловившему необходимость релапаротомии с наложением колостомы. Среди 11 повторных больных после первичной операции Соаве межфутлярный абсцесс, осложненный перитонитом, был у 7 больных. Большое значение имеет профилактика этого осложнения, в первую очередь очищение кишечника от каловых масс перед операцией. Демукозизированный ректальный канал необходимо в ходе операции обрабатывать антисептиками, а перед низведением кишки в него нужно засыпать сухие антибиотики широкого спектра действия. В случаях явного инфицирования раны фекалиями дополнительно следует дренировать межфутлярное пространство. Дренаж выводят параллельно низведенной кишке или через дополнительный разрез между копчиком и заднепроходным отверстием.

Некроз выведенной кишки и самопроизвольное ее отторжение связаны с нарушением кровоснабжения, возникающим вследствие недостаточного сохранения питающих сосудов во время мобилизации кишки или их сдавления в анальном канале. Иногда культя некротизируется и в случаях, когда демукозацию не доводят до уровня внутреннего сфинктера, а заканчивают значительно раньше - в ампулярной части прямой кишки. Питающие сосуды в данной ситуации подвергаются двойному сдавлению: в заднепроходном канале и выше, на уровне незаконченной демукозации [17,18]. В связи с этим при выполнении первичной операции перед низведением кишки на промежность необходимо производить растяжение сфинктера, тонус которого при болезни Гиршпрунга всегда повышен. Демукозацию нельзя кончать выше 2-2,5 см от слизисто-кожного перехода, хирург перед окончанием должен убедиться в достаточной степени демукозации. Некроз и отторжение происходят постепенно в течение нескольких дней, чаще всего непосредственно ниже сфинктера, кишка сохраняет жизнеспособность и после отторжения культи восстанавливаются те же анатомические соотношения, имеют место при отсечении культи. Однако предугадать или определить объективно объем некроза не представляется возможным, поэтому профилактически целесообразно наложить противоестественный задний проход, когда некроз не вызывает сомнения [15].

Иногда после самопроизвольного отторжения некротизированной культи остается избыток тканей у края анастомоза, в результате возникает стеноз прямой кишки. Некроз культи отмечен у 7 первичных больных. У 3 на них стенозирующий участок иссечен через 3-6 мес, у 4 самоампутация произошла у края слизисто-кожного перехода и не требовала

операции. У 4 повторных больных со стенозом анастомоза после операции Соаве стенозированный участок иссечен трансректально по Ленюшкину. Кроме только что упомянутой причины, стеноз анастомоза могут обусловить еще два момента: 1) оставление после первого этапа операции за пределами заднего прохода слишком короткой культи (2-2,5 см), которая ускользает вверх: 2) оставление избытка тканей на втором этапе операции (отсечение культи) практически неизбежное в случаях неполной Демуккозаии на первом этапе операции (часть культи в таких случаях оказывается «спрятанной» в заднепроходном канале и выше). Эти осложнения встречались у 6 больных, первично оперированных нами. Первое осложнение у 4 больных устранено во время второго этапа операции, второе у 2 других через месяц путем иссечения избытка тканей.

REFERENCES / СНОСКИ / ИҚТИБОСЛАР:

1. Атакулов Д.О., Юсупов Ш.А., Суванкулов У.Т.,Рахимов А.К. Причины осложнений при аноректальных аномалиях у детей " "Актуальные вопросы, достижения и инновации. 25 января 2021 г. в г. Пенза с. 231-233
2. Суванкулов У. Т., Юсупов Ш. Ш., Сатаев В. У., Шамсиев А.М., Прогнозирование и профилактика послеоперационных внутрибрюшных спаечных осложнений у детей // <https://doi.org/10.38096/2181-> Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021;185(1): 127-132. DOI: 10.31146/1682- 8658-eco-185-1-127-132
3. Хамраев А.Ж., Атакулов Ж.О. Болалар колоректал хирургияси // Учебное пособие для студентов медвузов Тошкент-2015. 135-176 стр
4. Хамраев А.Ж., Атакулов Ж.О. Болалар колоректал хирургияси // Учебное пособие для студентов медвузов Тошкент-2015. 198-237 стр
5. Шамсиев А.М., Саидов М.С. , Атакулов Д.О., Юсупов Ш.А. , Шамсиев Ж.А., Суванкулов У.Т.,Хирургическое лечение аноректальных пороков у детей// Хирургия детского возраста 2011 г. 40-43 стр
6. Шамсиев Ж.А., Саидов М.С., Атакулов Дж.О., Махмудов З.М. Характеристика поздних послеоперационных осложнений и рецидивов аноректальных мальформаций, развившихся после различных видов проктопластик. Проблемы биологии и медицины №2 Том: 127 (2021)
7. ШамсиевЖ.А., СаидовМ.С., АтакуловД.О., МахмудовЗ.М. Характеристика поздних послеоперационных осложнений и рецидивов аноректальных пороков развития. «Проблемы медицины и биологии» 2021, №2 (127),-с.177-184.
8. Шамсиев Ж.А., Атакулов Д.О., Давранов Б.Л., Имамов Д.О., Ибрагимов О.А. Анализ причин наложения стом при врожденной кишечной непроходимости у новорожденных 2021 Детская хирургия 75-76
9. Шамсиев А.М., Юсупов Ш.А., Сатаев В.У.,Саидов М.С. Состояние нейрорецепторного аппарата прямой кишки после выполнения различных вариантов реаноректопластики Проблемы биологии и медицины Узбекистан, СамМИ 2020. №2 (118) с.134-136
10. Юсупов Ш.А., Суванкулов У. Т., Юсупов Ш. Ш., Сатаев В. У.Прогнозирование и профилактика послеоперационных внутрибрюшных спаечных осложнений у детей Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021;185(1): 127–132. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-185-1-127-132
11. Юсупов Ш.А., Саидов М.С. Частота встречаемости аноректальных мальформации при антенатальной диагностике у детей Самарканда и Самаркандской области Доктор ахборотномаси №2 (94) 2020й. Самарканд с.107-111
12. Юсупов Ш.А., Атакулов Ж.О., Орипов Ф.С., Жовлиев Б.Б., Рахматов А.К. Влияние токсических препаратов на развитие аномалий кишечника и перспективы их хирургического лечения " Вятский медицинский вестник Научно-практический журнал 2(70) 2021 стр.9-13

13. Marellis C, Ue Blauw J ,Brunner H. Chromosomal anomalies in the etiology of anorectal malformations. A review, *Amv med.Genet Part A* 2021;9999:1-13
14. Divarci, Ergun,D. General compliatons after surgery for anorectal malformations. *Pediatric surgery international*,2020.36(4),431-445
15. Shamsiyev A., Юсупов Ш.А., Shakhriev A., Djalolov D.The causes of postoperative intra-abdominal abcesses in children and ways of their prevention *The scientific heritage №48* (2020) с.5-9
16. Shaxanova Sh Sh, Raximov N.M. Improving the combined treatment tactics of many osteogen metastases of malignant tumors of the urinary-body system. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal* 2022/4/30, P 1145-1149.
17. Yusupov Sh, Atakulov J, Rakhimov A, Suvankulov U. COMPLICATIONS IN ANORECTAL MALFORMATIONS IN CHILDREN (CLINICAL OBSERVATION) 2021 *Проблемы науки* 56-58 стр.
18. Amrish Tiwari, D.C. Naik, P. G. Khanwalkar, S. K. Sutrakar. Histological study of neonatal bowel in anorectal malformations. *Int J Anat Res*2014;2(2):318-24.
19. Ahemad, S., Abdul Muqtadir, A.M., Wanjari, S., & Vairagad, P. Early after posterior sagittalanorectoplasty outcomes for anorectal malformation. *International journal of scientific research.* 2022 ;37(6):1232-
20. Bischoff A., Levitt M.A., Pena A. Update on the management of anorectal malformations// *Pediatr. Surg. Int.* 2013. Vol. 29, # 9. P. 899-904. doi: Anderson IM et al. Does posterosagittal 10.1007/s00383-013-3355-z.
21. Divarci, E., & Ergun, O. General complications after surgery for anorectal malformations. *Pediatric surgery international*, 2020. 36(4), 431-445. <https://doi.org/10.1007/s00383-020-04629-9>.
22. Trajanovska M., Taylor R. Long Term Outcome After Catto-Smith Surgery for Anorectal Malformation, Fecal Incontinence. Causes, and Outcome, 2014 DOI:/ <http://dx.doi.org/10.5772/57072>
23. Tiwari A, Naik D.C., Khanwalkar P.G., Sutrakar S.K. Histological study of neonatal bowel in anorectal malformations. *Int J Anat Res.* 2014;2:318- 24. [Google Scholar]. 218 Tonii H. Olrado
24. Rizaev J. A., Shamsiev J. A., Zayniev S. S. Ways to Optimise Patient Outcomes and Improve the Quality of Medical Care in Surgically Correctable Congenital Malformations in Samarkand // *European Journal of Research Development and Sustainability.* – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 45-48.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

8 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 8, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 8, ISSUE 2

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000