

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 Уткуровна
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 Мирломинович

*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 Худайбергеновна

*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. Nozima T, 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

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE**RIZAEV Ezozbek Alimdzhonovich**
Applicant**KURBANIYAZOV Zafar Babazhanovich**
Doctor of Medical Sciences, Professor**MAMARADJABOV Sobirjon Ergashevich**
Doctor of Medical Science**NURMURZAEV Zafar Narbay ugli**
AssistantSamarkand State Medical University
Olimjonova Farangiz Jasur Kizi
Tashkent state dental institute**MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN SURGERY FOR COMPLICATED
FORMS OF CHOLELITHIASIS**

For citation: 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 // Journal of Biomedicine and Practice. 2023, vol. 8, issue 2, pp.382-389

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7896202>**ANNOTATION**

The results of treatment of 97 elderly and senile patients with complicated forms of cholelithiasis are presented. Staged surgical treatment, taking into account the developed criteria for assessing the severity of the condition of patients and the predicted risk of developing postoperative complications with the use of preliminary minimally invasive decompression interventions on the biliary tract, performed in 42.2% of patients in the main group, made it possible to stop purulent-cholemic intoxication and improve the results of subsequent radical operations. In 15.6% of patients, these interventions were the final method of treatment. The priority staged use of minimally invasive interventions significantly reduced mortality, postoperative purulent-septic and extra-abdominal complications (3.1%, 12.4% and 29.9%, respectively).

Key words: cholelithiasis, complications, elderly and senile age.

РИЗАЕВ Ёзозбек Алимджанович
Соискатель**КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабажанович**
Доктор медицинских наук, профессор**МАМАРАДЖАБОВ Собиржон Ёргашевич**
Доктор медицинских науки**НУРМУРЗАЕВ Зафар Нарбай угли**
Ассистент

Самаркандский Государственный медицинский университет
ОЛИМЖОНОВА Фарангиз Жасур кизи
Ташкентский Стоматологический Институт

МИНИИНВАЗИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ХИРУРГИИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ХОЛЕЛИТИАЗА

АННОТАЦИЯ

Представлены результаты лечения 97 больных пожилого и старческого возраста осложненными формами ЖКБ. Этапное хирургическое лечение с учетом разработанных критериев оценки степени тяжести состояния больных и прогнозируемым риском развития послеоперационных осложнений с применением предварительных миниинвазивных декомпрессионных вмешательств на желчных путях выполненных у 42,2% больных основной группы позволило купировать гнойно-холемическую интоксикацию, улучшить результаты последующих радикальных операций. У 15,6% больных эти вмешательства явились окончательным методом лечения. Приоритетное этапное использование миниинвазивных вмешательств позволило значительно снизить летальность, послеоперационные гнойно-септические и внеабдоминальные осложнения (3,1%, 12,4% и 29,9% соответственно).

Ключевые слова: желчнокаменная болезнь, осложнения, пожилой и старческий возраст.

RIZAYEV E'zozbek Alimjanovich
Izlanuvchi
KURBANIAZOV Zafar Babajanovich
Tibbiyot fanlari doktori, professor
MAMARAJABOV Sobirjon Ergashevich
Tibbiyot fanlari doktori
NURMURZAYEV Zafar Narbay o'g'li
Assistent
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
OLIMJONOVA Farangiz Jasur qizi
Toshkent Davlat Stomatologiya instituti

ХОЛЕЛИТИАЗНИНГ МУРАККАБ ШАКЛЛАРИДА ЖАРРОХЛИКНИНГ МИНИИНВАЗИВ АРАЛАШУВЛАРИ

ANNOTATSIYA

Keksa va keksa yoshdagi 97 bemorni uy-joy kommunal xizmatining murakkab shakllari bilan davolash natijalari keltirilgan. Asosiy guruhdagi bemorlarning 42,2 foizida o'tkazilgan o't yo'llarida dastlabki miniinvaziv dekompressiya aralashuvlaridan foydalangan holda bemorlarning ahvoli og'irligini baholash uchun ishlab chiqilgan mezonlarni va operatsiyadan keyingi asoratlarni rivojlanish xavfini hisobga olgan holda bosqichma-bosqich jarrohlik davolash yiringli-Xolemik intoksikatsiyani to'xtatishga, keyingi radikal operatsiyalar natijalarini yaxshilashga imkon berdi. Bemorlarning 15,6 foizida bu aralashuvlar yakuniy davolash usuli bo'lgan. Miniinvaziv aralashuvlardan ustuvor bosqichma-bosqich foydalanish o'limni, operatsiyadan keyingi yiringli-septik va abdominal asoratlarni sezilarli darajada kamaytirdi (mos ravishda 3,1%, 12,4% va 29,9%).
Kalit so'zlar: o't tosh kasalligi, asoratlar, qarilik va qarilik.

Распространенность желчнокаменной болезни (ЖКБ) резко увеличивается с возрастом. По данным ВОЗ в возрасте 70 лет 15% мужчин и 24% женщин имеют камни в желчном пузыре; у 90-летних частота ЖКБ увеличивается до 24% и 40% соответственно (1,4,6,7,9). Ежегодно у 4 - 5% больных с ЖКБ развиваются осложнения, такие как острый холецистит, желчнокаменный панкреатит, холедохолитиаз и холангит. Больные с осложненными формами заболевания составляют 54 - 65% от числа поступивших в стационары по поводу холелитиаза.

Среди пациентов, оперированных с острым воспалением желчного пузыря, больные пожилого и старческого возраста составляют до 30% (2,3,5,8,10).

Особенностью острого холецистита в старческом возрасте является тяжелое, быстро прогрессирующее течение заболевания и большое количество осложнений, отмечающихся у 70 - 100% больных. Деструктивные изменения стенки желчного пузыря у больных пожилого и старческого возраста встречаются в 35 - 97%, околопузырные инфильтраты в 20 - 31,1%, желчный перитонит в 9 - 15%, острый панкреатит в 10 - 51%, околопузырные абсцессы у 8 - 12% больных (11,12).

Наряду с тяжелыми осложнениями острого воспаления желчного пузыря у больных старших возрастных групп часты поражения желчевыводящих протоков (35-60%). В структуре поражений желчных протоков основное место занимает холедохолитиаз, составляя 50 - 78% от всех видов патологии.

У больных острым холециститом старше 70 лет тяжесть основного заболевания усугубляется сопутствующей патологией. При этом в остром периоде заболевания проявляется эффект взаимного отягощения основного и сопутствующего заболевания. Последнее по тяжести своего течения нередко приобретает конкурирующий характер. К 75 годам жизни сопутствующие заболевания встречаются практически у 100% больных острым холециститом.

Методические аспекты диагностики и лечения осложненных форм желчнокаменной болезни у больных пожилого и старческого возраста описаны в современной литературе, однако доводы авторов порой разноречивы и мало доказуемы, особенно это относится к оценке возможностей малоинвазивных методик. В многочисленных исследованиях результаты хирургического лечения не всегда удовлетворяют специалистов, в 40-65% случаев у больных возникают септические состояния, в результате которого от 16,5% до 30,0% наблюдениях заканчиваются летальным исходом.

Цель исследования: Улучшение результатов лечения больных пожилого и старческого возраста с осложненными формами желчнокаменной болезни путем оптимизации тактико-технических аспектов хирургической коррекции с приоритетным применением миниинвазивных вмешательств.

Материал и методы. Предмет исследования составил анализ результатов хирургического лечения больных старше 60 лет с острым деструктивным холециститом и обструктивным холангитом развившемся как осложнение желчекаменной болезни.

В группе из 97 больных пожилого и старческого возраста, оперированных в 2019-2022 гг. по поводу осложненных форм ЖКБ лечение осуществлялось не только с учетом степени тяжести острого холецистита и холангита согласно классификации принятой в Токио 2018 г (Тоkyo Guidelines, 2018, TG18), но и по разработанным нами критериям прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений.

Для оценки степени тяжести состояния больных пожилого и старческого возраста осложненными формами ЖКБ нами предложена «Программа оценки тяжести состояния больных пожилого и старческого возраста с осложненными формами желчнокаменной болезни и прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений» включающая более 40 факторов риска.

В зависимости от суммы баллов выделена 2 категории тяжести. Пациенты 1 категории с суммой баллов до 50 со средней степенью тяжести состояния и с прогнозируемым относительно невысоким риском развития послеоперационных осложнений. Пациенты 2 категории с суммой баллов 51 и выше относящиеся к группе с тяжелой степенью состояния и с прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений.

В соответствии с этими критериями 42 (43,3%) больных пожилого и старческого возраста с осложненным течением ЖКБ отнесены в группу со средней степенью тяжести состояния и прогнозируемым относительно невысоким риском развития послеоперационных осложнений. 55 (56,7%) больных этого контингента отнесены к группе с тяжелым

клиническим течением болезни и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений.

Больные были прооперированы с учетом предложенных критериев тяжести состояния а также клиники осложненного течения ЖКБ (табл. 1,2).

Таблица 1.

Хирургические вмешательства у больных пожилого и старческого возраста с тяжелой степенью состояния и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений (n=64)

Клиника болезни	Вид операции		К-во больных	
ЖКБ с преваляированием клиники острого деструктивного холецистита (n=39)	ЧЧМХС →	ЛХЭ	6	17
	ЧЧМХС →	МЛХЭ	2	
	ЧЧМХС + пункция биломы →	МЛХЭ	6	
	только ЧЧМХС		3	
	МЛХЭ		14	22
	МЛХЭ, вскрытие перивезикального абсцесса		3	
	Лапаротомия, ХЭ и санация брюшной полости		5	
ЖКБ с преваляированием клиники обструктивного холангита (n=25)	ЭПСТ и НБД →	ЛХЭ	4	20
	ЭПСТ и НБД →	МЛХЭ	7	
	только ЭПСТ		5	
	ЭПСТ и ЧЧМХС →	МЛХЭ	2	
	только ЭПСТ и ЧЧМХС		2	
	МЛХЭ и холедохолитотомия (при безуспешности ЭПСТ)		5	5

Таблица 2.

Хирургические вмешательства у больных пожилого и старческого возраста со средней степенью тяжести состояния и прогнозируемым невысоким риском развития послеоперационных осложнений (n=33)

Клиника болезни	Вид операции		К-во больных	
ЖКБ с преваляированием клиники острого деструктивного холецистита (n=19)	ЧЧМХС →	ЛХЭ	2	4
	ЧЧМХС →	МЛХЭ	2	
	ЛХЭ		7	15
	МЛХЭ		8	
ЖКБ с преваляированием клиники обструктивного холангита (n=14)	МЛХЭ и холедохолитотомия		14	14

При преваляирование клиники острого деструктивного холецистита из 58 больных 39 отнесены к группе с тяжелым клиническим течением болезни и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений. У 11 из них констатирован желчный перитонит (разлитой у 5, у 6 отграниченный в виде сформировавшейся биломы).

Из-за тяжести состояния 17 больных 1 этапом проведена чресночно-чреспеченочная микрохолецистостомия (ЧЧМХС), из них у 6 также пунктированы и санированы отграниченные в подпеченочном пространстве биломы. 2 этапом лечения на 10-14 сутки проведена холецистэктомия 14 больным, из них ЛХЭ–6, ХЭ из минилапаротомного доступа–8. 3 больных выписаны без проведения ХЭ с функционирующей холецистостомой.

22 больных оперированы одним этапом. 17 больным с острым деструктивным холециститом проведена МЛХЭ, из которых у 3 вследствие расплавления стенки гангренозно измененного желчного пузыря (проведено по сути вскрытие перивезикального абсцесса). 5 больным с клиникой разлитого желчного перитонита проведена ХЭ с санацией брюшной полости из широкого лапаротомного доступа.

19 больным пожилого и старческого возраста с клиникой острого деструктивного холецистита со средней степенью тяжести состояния и прогнозируемым относительно невысоким риском развития послеоперационных осложнений 15 проведена операция холецистэктомия (7-ЛХЭ, 8-ХЭ из минидоступа). Двухэтапное лечение с предварительной холецистостомией (ЧЧМХС) проведена 4 пациентам, причем 2 с пункционной санацией отграниченной перивезикальной биломы. Этим 2 больным в последующем ХЭ проведена из минидоступа. Еще 2 пациентам после микрохолецистостомии проведена ЛХЭ.

Таким образом, 2-х этапное хирургическое лечение при осложнении ЖКБ острым деструктивным холециститом у больных пожилого и старческого возраста проведено 21 (36,2%) больному из 58. Одноэтапная радикальная операция выполнено 37 пациентам (63,8%).

Холецистэктомия большей частью выполнено из минилапаротомного доступа – 35 наблюдений (60,3%). 15 (25,9%) пациентам проведена ЛХЭ, 5 (8,6%) пациентам ХЭ проведена из широкого лапаротомного доступа, 3 (5,2%) больных выписаны с холецистостомой.

В группе больных пожилого и старческого возраста с осложненным течением ЖКБ и превалированием клиники механической желтухи и обструктивного холангита вследствие холедохолитиаза (n=39) с тяжелым клиническим течением болезни и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений отнесены 25 пациентов.

Из за тяжести состояния 16 (64%) больным 1 этапом лечения успешно выполнена эндоскопическая папиллосфинктеротомия (ЭПСТ) с последующим назобилиарным дренированием (НБД). У 5 (20%) пациентов попытки ЭПСТ и установки НБД были безуспешны. Этим 5 больным с прогрессирующей клиникой механической желтухи и холангита произведена ХЭ и холедохолитотомия из минилапаротомного доступа в правом подреберье.

Из 16 пациентов, которым успешно проведено ЭПСТ 2 этапом после улучшения состояния и купирования клиники холангиогенной интоксикации 11 произведена ХЭ, из них 4 ЛХЭ, 7 пациентам ХЭ из минилапаротомного доступа. 5 пациентам после успешной ЭПСТ от радикальной операции воздержались и они так же выписаны из стационара.

При сочетании клиники обструктивного холангита и острого холецистита 4 больным проведены миниинвазивные декомпрессивные трансдуоденальные вмешательства – ЭПСТ с литоэкстракцией. Этим больным так же проведена ЧЧМХС. В дальнейшем 2 из них проведена МЛХЭ. 2 выписаны из стационара со значительным улучшением состояния.

14 пациентам со средней степени тяжести состояния выполнены одномоментные хирургические вмешательства в объеме ХЭ и холедохолитотомии с наружным дренированием холедоха из минидоступа в правом подреберье.

2-х этапное хирургическое лечение в группе больных пожилого и старческого возраста с превалированием клиники механической желтухи и обструктивного холангита проведено 20 (51,3%). Первым этапом у них успешно проведено ЭПСТ с НБД, причем 2 в сочетании с ЧЧМХС. После купирования холангиогенной интоксикации 13 из них 2 этапом проведено ХЭ (ЛХЭ–4, МЛХЭ–9). 7 (17,9%) больных со значительным улучшением состояния после ЭПСТ выписаны домой на амбулаторное наблюдение.

19 (48,7%) больным хирургическое вмешательство проведено одномоментно – выполнено ХЭ с холедохолитотомией и дренированием холедоха. Из них 5 эта операция выполнено при безуспешности ЭПСТ.

Таким образом, двухэтапное хирургическое лечение проведено 27 (42,2%) больным с тяжелой степенью тяжести состояния и высоким риском развития послеоперационных осложнений. 10 (15,6%) больным ограничились миниинвазивным декомпрессионным вмешательством на желчных путях. Одноэтапная радикальная хирургическая операция

проведено у 27 (42,2%) больных, причем у 13 (20,3%) вынужденно при наличии клиники перитонита (5 больных) или перивезикального абсцесса (3 больных) либо при безуспешности ЭПСТ.

Двухэтапные хирургические вмешательства у больных пожилого и старческого возраста со средней степенью тяжести состояния и прогнозируемым невысоким риском развития послеоперационных осложнений (n=33) проведены 4 (12,1%) больным, одноэтапная радикальная хирургическая операция выполнена 29 (87,9%) пациентам.

Таким образом, 2-х этапное хирургическое лечение проведено всего 31 больным, что составило 31,9%. Этим больным после предварительной миниинвазивной декомпрессии желчных путей вторым этапом на 7-14 сутки произведено ХЭ, причем 12 –ЛХЭ, 19 – МЛХЭ.

61 (62,9%) больным исследуемой группы одноэтапная радикальная операция – холецистэктомия произведено как из широкого лапаротомного доступа у 5 больных при осложнении перитонитом, 49 из минилапаротомного доступа (причем в сочетании с холедохолитотомией 19 больным), ЛХЭ выполнено 7 больным.

Таким образом, ЛХЭ проведено всего 19 (19,6%) больным, ХЭ из минидоступа 63 (64,9%), из широкого лапаротомного доступа 5 (5,1%).

Результаты и их обсуждение.

Этапное хирургическое лечение с предварительным приоритетным использованием миниинвазивных декомпрессионных вмешательств использовано у 42,2% больных пожилого и старческого возраста с тяжелой степенью состояния и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений. У 15,6% ограничились выполнением только миниинвазивных лапароскопических и эндоскопических трансдуоденальных вмешательств. Разработанный лечебно-диагностический алгоритм этапного хирургического лечения в зависимости от превалирования клиники деструктивного холецистита или обструктивного холангита с использованием ЧЧМХС под УЗИ-наведением, ЭПСТ или их сочетания позволили на последующем этапе лечения выполнить холецистэктомию лапароскопическим способом у 19,6% и из минилапаротомного доступа – 64,9%.

При этом, умерло 3 из оперированных 97 больных, летальность составило 3,1%. Причиной неблагоприятного исхода явились острый панкреатит как осложнение трансдуоденального эндоскопического вмешательства у 1 пациентки и продолжающийся перитонит в 1 наблюдении. Также в 1 наблюдении причина смерти острая сердечно-сосудистая недостаточность вследствие инфаркта миокарда

Послеоперационные осложнения развились у 12 больных, что составило 12,4%. При этом, биломы подпеченочной области сформировались у 3 (3,1%) пациентов, которые успешно санированы пункциями под контролем УЗИ.

У 3 (3,1%) пациентов наблюдалось холемическое кровотечение из печени с области чрезпеченочной пункции желчного пузыря. Наружное желчеистечение наблюдалось у 3 пациентов, при релапароскопии в 1 случае выявлено несостоятельность культи пузырного протока которая повторно клипирована, еще в 2 наблюдениях произведена коагуляция ложа желчного пузыря как источника желчеистечения в брюшной полость.

Дуоденальное кровотечение отмечено у 1 больной после ЭПСТ, кровотечение остановлено консервативно – гемостатической терапией. У 2 больного сформировался поддиафрагмальный абсцесс санированный повторными пункциями под контролем УЗИ. У 4 (4,1%) больных наблюдалось нагноение послеоперационной раны.

Таким образом, оптимизация тактико – технических аспектов хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста с учетом тяжести состояния больных и прогнозируемым риском развития послеоперационных осложнений с приоритетным использованием предварительных миниинвазивных декомпрессионных вмешательств способствовало раннему купированию инфекционного процесса, предупреждению развития билиарного и абдоминального сепсиса, предупреждению развития сердечно-сосудистых и легочных осложнений вследствие конкурирующей коморбидной патологии. Достигнуто

уменьшение летальности с 8,1% до 3,1%, гнойно – септических осложнений с 32,4% до 12,4%, а также сердечно-сосудистых и легочных осложнений с 41,9% до 29,9%.

Выводы.

1. Этапное хирургическое лечение с учетом разработанных критериев оценки степени тяжести состояния больных и прогнозируемым риском развития послеоперационных осложнений с применением предварительных миниинвазивных декомпрессионных вмешательств на желчных путях выполненных у 42,2% больных основной группы позволило купировать гнойно-холемическую интоксикацию, улучшить результаты последующих радикальных операций. У 15,6% больных эти вмешательства явились окончательным методом лечения.
2. Разработанный лечебно-диагностический алгоритм этапного хирургического лечения в зависимости от превалирования клиники деструктивного холецистита или обструктивного холангита с использованием ЧМХС под УЗИ-наведением, ЭПСТ или их сочетания позволили на последующем этапе лечения выполнить холецистэктомию лапароскопическим способом у 19,6% и из минилапаротомного доступа – 64,9%.
3. Оптимизация тактико-технических аспектов хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста осложненными формами ЖКБ с учетом степени тяжести состояния больных и прогнозируемым риском развития послеоперационных осложнений с приоритетным этапным использованием миниинвазивных вмешательств позволило значительно снизить летальность, послеоперационные гнойно-септические и внеабдоминальные осложнения (3,1%, 12,4% и 29,9% соответственно), тогда как в группе сравнения эти показатели составили 8,1%, 32,4% и 41,9%.

REFERENCES / СНОСКИ / ИҚТИБОСЛАР:

1. Abduraxmanov D.Sh. et al. Analysis of surgical treatment options for different types of mirizzi syndrome // Bulletin of science and education. – 2021. – №. 5-1 (108). – С. 71-76.
2. Abduraxmanov D.Sh. et al. Biliary peritonitis as a complication of chronic calcular cholecystitis // Bulletin of science and education. – 2021. – №. 5-1 (108). – С. 77-80.
3. Akhmedov B. A. et al. Surgical approach to the treatment of patients with posttraumatic scar structures of the main bile ducts //VOLGAMEDSCIENCE. – 2021. – С. 341-342.
4. Абдурахманов Д., Анарбоев С., Рахмонов К. Choice of surgical tactics for mechanical jaicular //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 5-10.
5. Дибиров М. Д. и др. Алгоритм диагностики и лечения больных пожилого и старческого возраста с острым холециститом, холедохолитиазом и механической желтухой //Журнал им. НВ Склифосовского Неотложная медицинская помощь. – 2017. – Т. 6. – №. 2. – С. 145-148.
6. Кабанов М. Ю. и др. Подходы к диагностике и лечению холедохолитиаза у пациентов пожилого и старческого возраста //Вестник Национального медико-хирургического Центра им. НИ Пирогова. – 2022. – Т. 17. – №. 1. – С. 107-115.
7. Корольков А.Ю., Попов Д.Н., Китаева М.А., Танцев А.О., Теплов В.М., Багненко С.Ф. Холангит и билиарный сепсис на фоне холецистохоледохолитиаза. Критерии диагностики, лечебная тактика в стационарном отделении скорой медицинской помощи //Скорая медицинская помощь. - 2018. - Т. 19. - №. 1. - С. 31-35.
8. Кульчиев А. А. и др. Лечение малоинвазивными методами осложнённых форм желчекаменной болезни у лиц пожилого и старческого возраста //Альманах мировой науки. – 2016. – №. 1-1. – С. 47-51.
9. Rizaev Jasur, Rakhimov Nodir, Kodyrov Khamidullo, Shakhanova Shakhnoza. Study of prostate cancer death by regions of the republic of Uzbekistan. Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 5, pp.202-210

10. Назиров Ф.Г., Бабаджанов А.Х., Абдуллажанов Б.Р., Байбеков Р.Р. Особенности течения острого билиарного панкреатита // Хирургия Узбекистана 2019. №1. Стр. 326.
11. Шулутко А.М. Минимально инвазивные операции при холецистохоледохолитиазе / А.М. Шулутко, В.Г. Агаджанов, А.Г. Натрошвили, И.Г. Натрошвили // Анналы хирургической гепатологии. – 2013. – N 1(18). – С. 38- 41.

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