





БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/2



ТОШКЕНТ-2026

**BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:**

**Sh. J. Teshayev**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

**BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:**

**D. A. Xasanova**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

**О журнале**

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23  
Телефон: +998(65)2230050  
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>  
e-mail: abumkur14@gmail.com

<b>1. Ли М.С., Аликулова Х.И., Азимова К.И.</b> Лекарственный паркинсонизм: клинические предикторы, дифференциальная диагностика, терапевтические алгоритмы.....	6
<b>2. Маджидова Я.Н., Азимова Н.М., Низамходжаева Ш.Б.</b> Сурункали мия ишемияси патогенези ва клиник кечишида гипергомоцистеинемиянинг роли.....	11
<b>3. Мамаризаев Д.Ю., Эрдонова М.Г., Журакулова Г.Ж., Мардонов М.М.</b> Кахексия ва резекция қилинадиган ошқозон саратонида масофавий реабилитация: ҳолатлар серияси.....	17
<b>4. Муминова М.Т., Саидова С.Г., Муминов Р.Б.</b> Болаларда ОИВ-инфекцияси фонидаги ўткир диареяларнинг этиологик тузилмаси.....	23
<b>5. Нарзуллаев Н.У.</b> Цитокиновый профиль больных с хроническом гнойным средним отитом.....	31
<b>6. Нуритдинов У.А., Фаттахов Р.А.</b> Оценка качества жизни пациентов с двусторонними передними вывихами суставного диска ВНЧС.....	36
<b>7. Нурметова Ю.Б.</b> Комплексная оценка качества лабораторных услуг: опыт Хорезмской области.....	42
<b>8. Нурметова Ю.Б.</b> Научное обоснование системы оценки качества лабораторно-диагностической службы Хорезмской области.....	49
<b>9. Орифов С.С.</b> Оценка показателей тональной надпороговой и речевой аудиометрии у больных двухсторонней сенсоневральной тугоухостью и метаболическим синдромом.....	55
<b>10. Рахматова М.Р.</b> Суяк тўқимасининг морфофункционал кўрсаткичларини комплекс баҳолаш методологияси.....	60
<b>11. Сайфиддинов Ф.А., Азизова Ш.А.</b> Ранняя диагностика открытоугольной глаукомы с использованием тонометра ICARE и тонометра Маклакова.....	66
<b>12. Сапаев Д.А., Юнусов Р.Х.</b> Сравнительная эффективность усовершенствованного интраоперационного комплекса профилактики осложнений кишечных стом.....	72
<b>13. Сапаев О.Қ., Рўзматов И.Б., Дурдиев С.Х.</b> Ўсмир ёшдаги болаларда варикоцеленинг клиник кечиш хусусиятлари.....	82
<b>14. Тухтаева Н.Х., Бобожонов Х.</b> Ҳозирги кунда юрак-қон томир тизими касалликларини ёшариш сабаблари.....	87

- 15. Уразметова Н.Ш., Каримова М.А.**  
Менопаузача даврда аёллар йўғон ичак меъерий микрофлораси ҳолатини баҳолаш.....93
- 16. Усманов Ш.У.**  
Клинические аспекты дифференциальной диагностики мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава: экспертный обзор для амбулаторной практики (обзорная статья).....98
- 17. Хабилов Б.Н., Эрматова Ф.Р.**  
Кристаллизации смешанной слюны при нарушении минерализации костной ткани.....103
- 18. Хасанова Н.О., Ахадов Ж.Ш.**  
Спектр неврологических проявлений у детского контингента с сахарным диабетом 1 типа.....111
- 19. Хошимова М.О., Сулейманова Д.Н.**  
Оценка показателей фолиевой кислоты у больных с гипертонической болезнью.....115
- 20. Хусейнова Г.Х.**  
Енгил даражадаги орқа мия L<sub>2</sub> бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткир ва эрта даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....119
- 21. Хусейнова Г.Х.**  
Ўртача оғир даражадаги орқа мия L<sub>2</sub> бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткирлашган ва ўткир даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....124
- 22. Шавази Н.Н., Олимжонова Ф.О.**  
Комплексный анализ факторов риска антенатальной гибели плода и совершенствование профилактических мероприятий по снижению перинатальной смертности в Самаркандской области.....130
- 23. Шаева Р.Г.**  
Анализ характеристики локальной гемодинамики области латеральных дефектов врождённых расщелин губы и нёба.....136
- 24. Шарипова Р.Г.**  
Суяк кўмигида цитогенетик кўрсаткичларнинг тимэктомиядан кейинги динамикаси.....144
- 25. Абдурахимов З.А., Насирова Р.Р.**  
Улучшение качества оказания профилактической сестринской помощи при внедрении медицинской информационной системы в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь военнослужащим.....153
- 26. Маджидова Я.Н., Усманов С.А., Исамухамедова У.Р.**  
Сравнительная оценка эффективности скрининговых методик М-CHAT-R и CARS.....161
- 27. Хусенова Н.Т., Маджидова Я.Н.**  
Коррекция речевых нарушений у детей с autism spectrum disorder в условиях комплексной терапии с включением молекулярного водорода: динамика показателей у 57 пациентов.....171

Мамаризаев Дилшод Юнусович<sup>1</sup>, Эрдонова Маржона Голибжон кизи<sup>2</sup>, Журакулова  
Гулзода Жунаит кизи<sup>3</sup>, Мардонов Миржалол Махмудович<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

<sup>4</sup>Республика Шошилинч Тиббий Ёрдам Илмий Маркази Бухоро филиали, Ўзбекистон

## КАХЕКСИЯ ВА РЕЗЕКЦИЯ ҚИЛИНАДИГАН ОШҚОЗОН САРАТОНИДА МАСОФАВИЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ: ҲОЛАТЛАР СЕРИЯСИ



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19819867>

**Резюме.** Локал ва маҳаллий даражада ривожланган ошқозон ўсмалари билан оғриган беморларда функционал бузилишлар ва овқатланиш этишмовчилигининг кўплиги "реабилитация" концепциясининг ривожланишига олиб келди. Мультимодал реабилитация беморларни ўсмага қарши даволанишга тайёрлашда терапевтик машқлар, овқатланишни кўллаб-қувватлаш ва психологик ёрдамнинг комбинациясини ўз ичига олади. Резекция қилинадиган ошқозон саратони ва саратон билан боғлиқ кахекция билан оғриган 30 нафар беморни даволаш натижалари таҳлил қилинди. Беморлар операция олдида кенг қамровли тайёргарликдан ўтдилар, жумладан, овқатланиш, жисмоний терапия ва масофавий психологик маслаҳатлар.

**Калит сўзлар:** реабилитация, ошқозон саратони, кахекция, саркопения.

Мамаризаев Дилшод Юнусович<sup>1</sup>, Эрдонова Маржона Голибжоновна<sup>2</sup>,  
Журакулова Гулзода Жунаитовна<sup>3</sup>, Мардонов Миржалол Махмудович<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Самарқандский государственный медицинский университет,  
Самарқанд, Ўзбекистон

<sup>4</sup> Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, Бухара, Ўзбекистон

## ДИСТАНЦИОННАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ КАХЕКСИИ И РЕЗЕКТАБЕЛЬНОМ РАКЕ ЖЕЛУДКА: СЕРИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ

**Резюме.** Высокая распространённость функциональных нарушений и нутритивной недостаточности у пациентов с локальными и местнораспространёнными опухолями желудка привела к развитию концепции «реабилитации». Мультимодальная реабилитация включает комбинацию лечебной физкультуры, нутритивной поддержки и психологической помощи при подготовке пациентов к противоопухолевому лечению. Были проанализированы результаты лечения 30 пациентов с резектабельным раком желудка и опухоль-ассоциированной кахексией. Пациенты прошли комплексную предоперационную подготовку, включающую нутритивную поддержку, физиотерапию и дистанционные психологические консультации.

**Ключевые слова:** реабилитация, рак желудка, кахексия, саркопения.

Mamarizaev Dilshod Yunusovich<sup>1</sup>, Erdonova Marjona Golibjon qizi<sup>2</sup>, Jurakulova Gulzoda Junait qizi<sup>3</sup>, Mardonov Mirjalol Makhmudovich<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

<sup>4</sup>Bukhara Branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care, Bukhara, Uzbekistan

## REMOTE REHABILITATION IN CANCER OF THE STOMACH WITH CACHEXIA AND RESECTION: A SERIES OF CASES

**Abstract.** In patients with locally and locally advanced gastric tumors, functional disorders and an excess of nutritional deficiencies led to the development of "rehabilitation" concept. Multimodal rehabilitation involves a combination of therapeutic exercise, nutritional support, and psychological support in preparing patients for anti-tumor treatment. The results of the treatment of 30 patients with resectable stomach cancer and cancer-related cachexia were analyzed. Patients underwent extensive pre-operative training, including nutrition, physical therapy, and distance psychological counseling.

**Keywords:** rehabilitation, stomach cancer, Cachexia, Sarcopenia.

**Кириш.** Ўзбекистонда 2024 йилда 2 000 дан ортиқ одамда ошқозон саратони ташхиси қўйилган (барча саратон ҳолатларининг 5,5%) ва 400 га яқин беморнинг ўлимига олиб келди (барча ўлимнинг 9%) [1]. Ошқозон саратонининг маҳаллий ва маҳаллий тарқалган шаклларида жарроҳлик даволашнинг ўрни бекиёсдир. Аммо, сўнгги йиллардаги тиббий ютуқларга қарамадан, айнан ошқозон саратони операциялари операциядан кейинги эрта ва кеч даврда кўплаб асоратлар пайдо бўлиш хавфи юқори бўлган жарроҳлик ёъналиши сифатида қолмоқда [2]. Шу билан бирга, саратон кахекцияси деб аталадиган синдром, яъни оғирликнинг сезиларли даражада камайиши ва мушаклар массасининг ёъқолиши, ошқозон саратони беморларида кузатиладиган энг кенг тарқалган муаммолардан бири бўлиб, у даволаш самарадорлигига бевосита салбий таъсир кўрсатади [3]. 2011-йилда Европа паллиатив ёрдам тадқиқотчилари гуруҳи томонидан саратон кахекцияси алоҳида клиник ҳолат сифатида расман аниқланган. Мультифакториал синдром скелет мушак дистрофиясини (ём ва ёғ массасининг ўзгаришидан қатъий назар) ва парентерал озиқланишга қарши бўлган хусусият билан намоён бўлиб, натижада беморларда функционал фаолиятнинг пасайиши кузатилади [4]. Саратон билан боғлиқ кахекцияни аниқлаш учун асосий мезонлар қуйидагилардан иборат: соңги 6 ой ичида тана вазнининг 5% дан ортиғи йўқолиши (рўза холида бўлмаганда), ёки тана масса индекси (ТМИ) 20 кг/м<sup>2</sup> дан паст бўлиши, асосий тана вазнининг 2% йўқолиши билан бирга келадиган скелет мушаклари дистрофиясининг мавжудлиги. Синдромнинг таърифида скелет мушак массасининг йўқолиши унга хос асосий хусусият эканлиги таъкидланади. Ф. Чен ва ҳамкасблари томонидан амалга оширилган мета-таҳлил натижаларига кўра, ошқозон саратони билан оғриган 7600 дан ортиқ беморни ўз ичига олган 22 та тадқиқот маълумотлари таҳлил қилинган бўлиб, саркоения мавжудлиги операциядан кейинги оғир асоратлар хатарини (НХ: 3,1; 95% ИО: 1,73-5,25; p<0,00001) ва умумий ўлим даражасини (НХ: 1,70; 95% ИО: 1,52-1,91; p<0,00001) ишончли даражада ошишини кўрсатган [5]. Беморларнинг кекса ёши, оғир қўшма касалликларнинг мавжудлиги ва ошқозон саратонида кахекциянинг намоён бўлиши фаол, тузилган тайёргарликни ўз ичига олган "преабилитация" тушунчасини ишлаб чиқишга олиб келди.

Беморларга кўрсатиладиган даво-диагностика ёндашуви (жарроҳлик ёки комплекс) учта асосий компонентдан иборат: функционал ёқиндагиш бўйича машқлар тизими, озуқавий мўлжалланган ёрдам ва психосоциаль кўллаб-қувватлаш [6]. Ҳозирги пайтда ошқозон саратони билан оғриган беморларда реабилитация чораларининг ижобий таъсири ва хавфсизлиги тўғрисидаги маълумотлар илмий адабиётларда, жумладан, [7, 8] манбаларида ўз аксини топган. Масалан, Э. Минелла ва бошқалар. операциядан олдинги

шахсийлаштирилган терапевтик машқлар ва овқатланишни қўллаб-қувватлашнинг таъсирини баҳолаш учун 2018 йилда биринчи рандомизацияланган клиник синовни ўтказди.

Ошқозон саратони учун операцияга тайёрланаётган беморларни даволаш натижалари тўғрисида [9]. Натижалар таҳлили шуни кўрсатдики, реабилитация гуруҳидаги беморлар (n = 26) назорат гуруҳига (n = 25) нисбатан операциядан олдинги (p<0,001) ва операциядан кейинги даврларда (p<0,001) jismoniy машқлар толерантлигини оширган.

Жадвал 1

## Беморнинг хусусиятлари

№	Ёши, йиллар	Жинс (0 – ф, 1 – м)	ТВИ, кг/м <sup>2</sup>	Ўб, г/л	Албумин, г/л	Лимфоцитлар	Хужайралар/мкЛ НРС-2002	Тутқич кучи (доминант/но доминант) баллар	Юриш вақти 400 м	мин СМИ	см <sup>2</sup> /м <sup>2</sup> Машқ қилиш толерантл. МЕТ
1	72	0	21,3	126	50	2050	5	30/28,5	05,51	38,3	Паст (2,2)
2	81	0	24,2	122	44	2000	3	28,5/27	05,06	36,9	Жуда юкори
3	84	1	25,8	94	45	2160	3	30,5/29	05,33	50,3	(5.1)
4	62	1	25,9	142	45	2320	1	31,5/30,5	05,48	54,3	Паст (1,7)
5	75	0	20,4	123	37	1410	5	29/23,5	05,18	37,1	Паст (3,7)
6	50	0	22,9	109	31	4750	4	13,5/12,5	07,05	31,7	Юкори (5,7)
7	62	1	22,8	102	30	4520	2	33/35	05,50	36,4	Паст (2,4)
8	67	1	23,9	129	н.д.	2440	2	40/41	04,53	62,9	Паст (3,9)
9	66	0	21,8	127	40	3460	4	24/22	06,10	42	Юкори (4,8)
10	85	0	26,8	136	н.д. жами оксил 42,89	2930	5	31,5/26	05,13	65,9	Ўртача (4,3)

Жадвал 2.

## Преабилитация натижалари

№	Тана вазнининг динамикаси (кг)	Ўб, г/л	Албумин, г/л	лимфоцитлар, хужайралар/мкл	Билак кучи динамикаси (доминант/доминант эмас), кг	400 м юриш вақти, мин (ўсиш)	Жисмоний машқлар толерантл. МЕТлар
1	0	133 (+6)	50 (+2)	1920 (-150)	+0,5/+0,5	-0,17,70	Ўртача (+2,2)
2	+2	122 (+1)	40 (-1)	2330 (+310)	+0,5/+1	-0,06,70	Жуда юкори (+0,1)
3	+2	89 (-4)	43 (-1)	1070 (+1090)	-0,5/+1,5	+0,33,26	Паст (+0,1)
4	0	145 (-4)	37 (-5)	1840 (-480)	+5/+2	-0,31,60	Паст
5	0	96 (-26)	35 (+1)	480 (-950)	-2/-0,5	-0,40,24	Юкори
6	0	84 (-23)	30 (+2)	2130 (-2640)	+1,5/0	-0,05,03	Паст
7	+0,5	98 (-8)	34 (+7)	1710 (+2880)	0/-2	-0,14,34	Паст
8	0	118 (+10)	н.д.	2040 (-390)	-4/-5,5	-0,36,41	Юкори
9	+2	124 (-1)	41 (-2)	1450 (-2010)	+0,5/+0,2	-0,07,33	Ўртача
10	+2	145 (0)	н.д.	1730 (+1190)	+0,5/+1	+0,22,04	Ўртача (+1,5)

Шу билан бирга, ҳозирги кунга қадар ўтказилган барча тадқиқотларда намунанинг этарли эмаслиги бизга реабилитациянинг клиник натижаларга қанчалик таъсир қилишини аниқлашга имкон бермайди. "Саркопения борлигида овқат ҳазм қилиш аъзоларининг резекцияли ўсмалари бўлган беморларни реабилитация қилиш" биз ошқозон саратони туфайли иккинчи даражали кахекция билан оғриган беморларда масофавий реабилитация самарадорлигини ўрганмоқдамиз.

**Мақсад.** Кахекция билан меъда саратонини жарроҳлик даволашдан олдин масофавий мультимодал реабилитация дастуридан ўтаётган беморларни даволаш натижаларини тақдим этиш.

**Материаллар ва усуллар.** 2022 йил июнидан 2023 йил февралигача 30 бемор (ўртача ёши  $71,5 \pm 10,1$  йил; 14 нафар эркак, 16 нафар аёл) Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиалогия илмий маркази Самарқанд филиалида ошқозон саратонининг I–III босқичлари бўйича операция қилинган беморларда. Ихтиёрий розилик имзолангандан сўнг, беморнинг қўшимча баҳолашлари ўтказилди: тутқич динамометрияси ёрдамида тутқичнинг кучи, 400 метрлик юриш тезлиги, велосипед эргометрида кардиопулмонер машқлар тести (модификацияланган Брюс протоколи) ёрдамида метаболик бирликларда (МЕТ), компьютер томографияси ёрдамида мушак-скелет тизимининг индекси (МСИ) учинчи бел умуртқасида (1-жадвал).

Беморларнинг хусусиятлари 1-жадвалда келтирилган. 20 нафар бемордан 14 нафари операциядан олдинги кимётерапиянинг тўртинчи курсидан сўнг реабилитациядан ўтказилди. Охирги 6 ой ичида дастлабки ҳолатдан реабилитацияга қадар тана вазнининг юқолиши 2% дан 18,4% гача бўлган. Жисмоний терапия дастури 5 дан 10 минутгача бўлган тайёргарлик блокинни (тик турган машқлар тўплами), 20 дан 35 минутгача аэробик машқларни (скандинавия юришидан фойдаланган ҳолда) ва 5 дан 10 минутгача чўзиш билан совутишни ўз ичига олган. Жисмоний машқлар ҳажми ва интенсивлиги физиотерапия бўйича мутахассис билан маслаҳатлашган ҳолда аниқланди.

Реабилитациядан олдин беморлар клиник психолог томонидан ҳам маслаҳат олдилар, улар касалхонадаги ташвиш ва депрессия шкаласи (ҲАДС) ва Спилберг-Ханин шкаласи ёрдамида уларнинг бошланғич ҳолатини баҳоладилар. Уларнинг психологик ҳолатини яхшилаш бўйича кейинги маслаҳатлашувлар реабилитация даврида ва операциядан олдин дарҳол ўтказилди.

Беморлар кунлик озиқ-овқат кундаликларини юритдилар ва умумий калория миқдори (кунига 1 кг тана вазнига 30 ккал) ва кунлик протеин талаблари (кг учун 1,5 г) асосида ўзларининг эҳтиёжларига қараб қўшимча озиқавий қўшимчалар олдилар (кўллаб-қувватловчи ичимлик 200 мл). Реабилитацияни тугатгандан сўнг, беморнинг функционал ҳолати қайта баҳоланди, сўнгра беморни жарроҳлик даволаш учун юборишди. Реабилитация давомийлиги 12 дан 15 кунгача бўлган (ўртача: 13).

**Натижалар.** Операциядан олдин 14-та беморга неоадювант антитумор дори терапияси берилди. Ушбу беморларда операциядан олдин кимётерапия тугагандан сўнг реабилитация ўтказилди.

Таблица 3.

Операция натижалари

№	Тип операции	Длительность, мин	Кровопотеря, мл	Гистология	Осложнения	Койко-день, сут	Повторные госпитализации
1	Дистатал резекция	195	100	пТ16Н0 МОРО	0	9	0
2	Гастректомия	215	50	пТ2Н1 (2/21) МОРО	0	9	1
3	Гастректомия	225	50	пТ3Н2 (3/15) МОРО	ИИ (панкреатит)	10	0
4	Гастректомия	300	100	пТ3Н1(1/ 15) МОРО	0	7	0
5	Гастректомия	260	100	пТ46Н3а	0	7	0

				(13/19) MORO			
6	Гастропанкреатоду оденал резекция	350	100	pT4aH36 (19/44) ROMO	0	12	0
7	Дистатсион резекция	225	100	пТ3Н0 (0/16) ROMO	0	7	0
8	Дистатсион резекция	285	100	pT1H0 (0/20) ROMO	ИИ (гастрост аз)	14	0
9	Гастректомия	215	100	пТ3Н0 (0/19) ROMO	0	8	0
10	Дистатал резекция	200	100	пТ16Н0 (0/20) ROMO	ИИ (делирий )	7	0

Реабилитация давомийлиги 12 дан 15 кунгача бўлган. Функционал натижалар №2 жадвалда келтирилган. Реабилитациядан сўнг 14 беморда ўсиш кузатилди қўл ушлаш кучлари карпал динамометриясига кўра, 16 бемор-юриш вақтининг 400 метрга яхшиланиши, 4 беморда меъда жисмоний машқлар толерантлиги ошди. Ўнта бемор тана вазнини 0,5 дан 2 кг гача оширди, реабилитация вақтида киритилган беморларнинг ҳеч бири тана вазнини юқотмаган.

Реабилитация охирида барча беморлар операция қилинади режалаштирилган тартибда (20-гастректомия, 8-Лапароскопик дистал субтотал ошқозон резекцияси, 2-гастропанкреатодуоденал резекция тарқалиши билан боғлиқ ошқозон ости безидаги ўсмалар). Операциядан кейинги ўлим, шу жумладан аралашувдан кейин 90 кун ичида қайд этилмаган. 4 беморда операциядан кейинги асоратлар аниқланди (Клавиэн–Диндо бўйича 2-синф). Шунингдек 2-сонли беморда операциядан 3 ой ўтгач стеноз зонасини кенгайтиришни талаб қиладиган эзофагоюноанастомознинг торайиши бор эди. Операциядан кейинги ётоқ кунни 7 дан 14 кунгача (жадвал. 3).

**Мунозара.** Ошқозон саратонини муолажа қилишдаги жарроҳлик натижаларига операциягача бўлган тайёргарлик чораларининг таъсири чуқур ўрганилгандир. Яқинда, 2023-йилда, ошқозон ва гастроэзофагеал бирикма саратони учун режали операциялар олтидан қўлланиладиган кўп таркибли тайёргарлик (мультимодал реабилитация) дастурларини ўрганувчи саккизта илмий ишнинг маълумотлари таҳлил қилинди [10]. Ушбу йўналишга бўлган қизиқиш, асосан, турли омилларнинг бир-бирини кучайтиши билан изоҳланади. Айниқса, кекса ёшдаги беморларда кўпинча учрайдиган кўп иллик касалликлар (коморбидлик), организм заифлиги, саратон кахекцияси ва саркопения каби ҳолатлар муолажани кийинлаштирувчи муҳим омиллардир.

Тадқиқотчилар таъкидлашча, мағрур тадқиқотларнинг методик жиҳатдан жуда хилма-хиллиги (гетерогенлиги) мета-таҳлил олиб боришга имкон бермаган. Уларнинг кўпида машқ бажарув, нутритив ёрдам ва психологик ёрдам дастурларининг самараси ажратиб кўрилган. Бундан ташқари, тадқиқотларда иштирок этувчилар сонининг кичиклиги туфайли, реабилитация ва беморнинг соғланиши ўртасидаги боғлиқликни ишончли аниқлаш имконини бермаган.

Кўпинча, юқорида тилга олинган омилларнинг бирга келиши беморни жарроҳлик операция учун мос эмаслиги (контрендиқация) бўлиб қолишига олиб келиши мумкин, натижада операциядан кейинги асоратлар ва ўлим хавфи ортқиб кетади.

Бизнинг тажрибамизга кўра, машқ бажарув, озикланиш ва психологик ёрдамнинг узвий бирлашмаси, агар беморда организм заифлиги (кахекция) ва саркопения аломатлари

мавжуд бўлса-да, унинг функционал имкониятларини оширишга ёрдам беради. Шу сабабли, операциягача бўлган мудадда амалга ошириладиган ушбу кўп таркибли тайёргарлик беморни муолажа қилиш натижаларини яхшилашда муҳим аҳамиятга эга, дейишга асос мавжуд. Аммо, бундай дастурларнинг энг оптимал муддати, мазмуни, масофавий тарзда ташкил этиш имконияти ва контрэндиқациялар каби муҳим масалалар ҳали ҳал этилмаган.

## Литература

1. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022
2. Pasquer A, Renaud F, Нес F, et al. Is Centralization Needed for Esophageal and Gastric Cancer Patients With Low Operative Risk?: A Nationwide Study. *Ann Surg*. 2016;264(5):823-30 DOI:10.1097/SLA.0000000000001768
3. Fox KM, Brooks JM, Gandra SR, et al. Estimation of Cachexia among Cancer Patients Based on Four Definitions. *J Oncol*. 2009;2009:693458. DOI:10.1155/2009/693458
4. Fearon K, Strasser F, Anker SD, et al. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. *Lancet Oncol*. 2011;12(5):489-95. DOI:10.1016/S1470-2045(10)70218-7
5. Chen F, Chi J, Liu Y, et al. Impact of preoperative sarcopenia on postoperative complications and prognosis of gastric cancer resection: A meta-analysis of cohort studies. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022;98:104534. DOI:10.1016/j.archger.2021.10453
6. Minnella EM, Carli F. Prehabilitation and functional recovery for colorectal cancer patients. *Eur J Surg Oncol*. 2018;44(7):919-26.
7. Yamamoto K, Nagatsuma Y, Fukuda Y, et al. Effectiveness of a preoperative exercise and nutritional support program for elderly sarcopenic patients with gastric cancer. *Gastric Cancer*. 2017;20(5):913-8.
8. Allen SK, Brown V, White D, et al. Multimodal Prehabilitation During Neoadjuvant Therapy Prior to Esophagogastric Cancer Resection: Effect on Cardiopulmonary Exercise Test Performance, Muscle Mass and Quality of Life – A Pilot Randomized Clinical Trial. *Ann Surg Oncol*. 2022;29(3):1839-50. DOI:10.1245/s10434-021-11002-0
9. Minnella EM, Awasthi R, Loissele SE, et al. Effect of Exercise and Nutrition Prehabilitation on Functional Capacity in Esophagogastric Cancer Surgery: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg*. 2018;153(12):1081-9. DOI:10.1001/jamasurg.2018.1645
10. Лядов В.К., Болдырева Т.С. Преабилитация как компонент предоперационной подготовки при раке желудка и пищеводно-желудочного перехода: обзор литературы. *Московский хирургический журнал*. 2023;1:102-Journal. 2023;(1):102-9 (in Russian)]. DOI:10.17238/2072-3180-2023-1-102-109

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

## АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем  
направлениям медицины  
основан в 2024 году  
Бухарским государственным  
медицинским институтом  
Выходит один раз в 3 месяца  
Учредитель Бухарский государственный  
медицинский институт