



# *Annals of clinical disciplines*



VOLUME 1, ISSUE 2

2024

*A CD*  
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
ИНСТИТУТИ



ISSN 0000-0000

DOI Journal 10.26739/0000-0000

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

1 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 1, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 1, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2024

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№2 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2024-2>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

**Ш.Ж. ТЕШАЕВ**

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

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

М.Ж. Саноева  
У.К. Абдуллаева  
Д.А. Хасанова  
М.Н. Исматова  
С.С. Давлатов  
А.Р. Облоқулов  
Ш.Т. Ўроқов  
Н.У. Нарзуллаев  
Ш.Б. Ахророва  
В.Р. Акрамов  
У.С. Мамедов  
И.К. Садуллоева  
Г.Ж. Жарилкасинова  
А.А. Саидов  
Н.Н. Каримова  
Д.А. Набиева

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

Н.А. Нуралиев (Бухара)  
А.Г. Гадаев (Ташкент)  
Г.Н. Собирова (Ташкент)  
М.М. Каримов (Ташкент)  
У.К. Қаямов (Ташкент)  
Л.Б. Новикова (Россия Федерацияси)  
О.И. Летяева (Россия Федерацияси)  
И.В. Реверчук (Россия Федерацияси)  
Edip Gonullu (Турция)  
Eva Lietto (Италия)

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

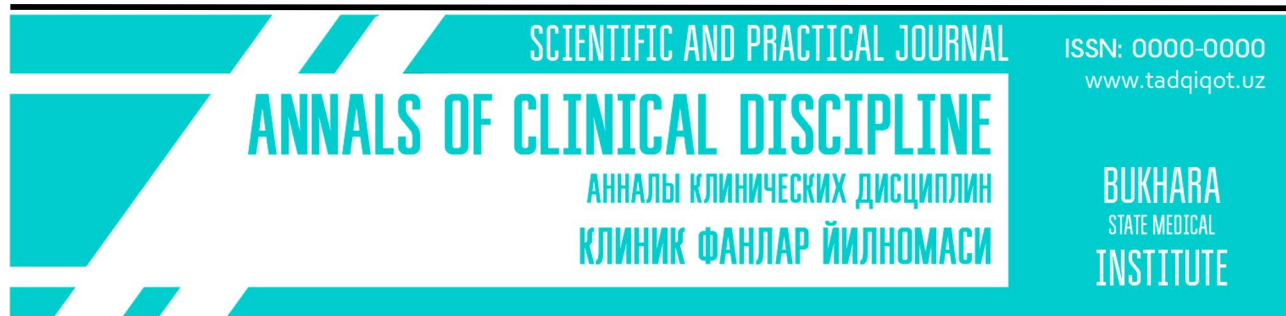
## О журнале

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/spjacd>  
e-mail: [abumkur14@gmail.com](mailto:abumkur14@gmail.com)

<b>1. Abdullaev R.B., Bakhtiyarova A.M., Mansurbekov D.M.</b>	
Effectiveness of comprehensive treatment of peptic ulcer .....	6
<b>2. Abdullaev R.B., Bakhtiyarova A.M., Mansurbekov D.M.</b>	
Therapeutic diet for ulcer disease in the Khorezm region.....	10
<b>3. Akhrorova L.B.</b>	
Study of the main serum cytokines in patients with liver echinococcosis.....	15
<b>4. Boltayev E.B.</b>	
Травматологик оперatsiyalar vaqtida o`tkaziladigan regional anesteziyada deksmedetomidinning roli.....	19
<b>5. Ergashov B.B.</b>	
Onkologik bemorlarda yurak-qon tomir kasalliklari.....	24
<b>6. Ergashov B.B.</b>	
Chemotherapy and cardiac arrhythmias.....	29
<b>7. Eshniyazova G.Sh.</b>	
Yarali kolit bilan og`rigan bemorlarga mikronutrient yetishmovchiligi.....	37
<b>8. Gorbunov A.P., Pashov A.I., Reverchuk I.V., Gulyaeva A.A.</b>	
Psychopathological and stress conditions in women at threatened premature birth.....	41
<b>9. Hikmatov J.S.</b>	
Bronxoektazni davolashda differensiyalashgan immunokorreksiyalashning ahamiyati.....	47
<b>10. Mekhriddinov M.K.</b>	
Strangulation of the sigmoid colon was the cause of acute intestinal obstruction. Clinical case....	52
<b>11. Mirzoyeva M.R., Sadulloyeva R.S.</b>	
The spread of coronavirus infection around the world.....	56
<b>12. Mukhamedova M.S., Isaev I.S.</b>	
Improving the organization of prevention of non-communicable diseases.....	60
<b>13. Narzulloeva D.S.</b>	
Assessment of the sodium-uretic peptide system and the structural and functional status of the myocardium in patients with chronic heart failure.....	64
<b>14. Rajabov D.O'.</b>	
Diabetik tovon sindromini kompleks jarrohlik davolash usullarini takomillashtirish.....	69
<b>15. Rakhimov A.Y.</b>	
Microflora analysis of osteomyelitis and osteoarthritis in patients with complicated form of diabetic foot syndrome.....	80
<b>16. Raupov F.S.</b>	
Bolalarda o`tkir bakterial destruktiv pnevmoniyaning kechish xususiyatlari.....	84
<b>17. Safarova G.A.</b>	
Clinical and laboratory aspects of patients with post-covid nephropathy.....	90
<b>18. Saidova L.B.</b>	
Analysis of childhood infections, particular hepatitis.....	95
<b>19. To'rayeva M.Sh., Gaziyeu K.U., Raximov A.Y.</b>	
Gigantomastiyani T-kesma mamoplastika texnikasi yordamida kichraytirish.....	101
<b>20. Umurova N.M.</b>	
Epidemiological aspects of the incidence of pollinosis in the Bukhara region.....	106
<b>21. Газиев К.У.</b>	
Операциядан кейинги қорин чурраларида герниопластиканинг турли усуллариининг самарадорлигини қиёсий тавсифлаш.....	113
<b>22. Жумаева М.Ф.</b>	
Связь между тяжестью цирроза печени и анемией.....	118
<b>23. Жумаева М.Ф.</b>	
Редкие причины анемии наблюдаемые при заболеваниях печени.....	125

<b>24. Жумаева М.Ф.</b>	
Есть ли влияние анемии на развитие гепаторенального синдрома?.....	133
<b>25. Исмагова М.Н.</b>	
Корреляция между клинико-лабораторными показателями и структурными изменениями почек при различных типах хронического гломерулонефрита с нефротическим синдромом.....	137
<b>26. Мехридинов М.К., Носиров Ю.У.</b>	
Бактериальная деструкция легкого, как осложнение COVID-19-пневмонии.....	141
<b>27. Мирзоева М.Р., Ашурова Н.А.</b>	
COVID-19 касаллигининг ҳомиладорларда учраш даражаси ва кечиш хусусияти.....	145
<b>28. Мустафаева М.Р.</b>	
Контраст-индуцированная нефропатия у больных стабильной ишемической болезнью сердца и однолетний прогноз // Анналы клинических дисциплин.....	150
<b>29. Мухамеджанова М.Х.</b>	
Прогностическое значение феррокинетических показателей у больных гепатитом с ассоциацией с хронической сердечной недостаточностью.....	158
<b>30. Наврузова Л.Х.</b>	
Комплексный подход при лечении некариозных поражений твердых тканей зубов.....	163
<b>31. Ниёзов Ф.Ё.</b>	
Лечение эхинококковых кист печени у детей - путём лапароскопии и его возможности...	169
<b>32. Нуриддинов С.С.</b>	
Некоторые клинические характеристики больных детей с колостазом.....	175
<b>33. Орипова Ф.Ш.</b>	
Тухумдон эндометриомасини даволашнинг замонавий усулини ишлаб чиқиш.....	181
<b>34. Орипова Ф.Ш.</b>	
Исследование половых гормонов у женщин с эндометриомой яичника.....	185
<b>35. Остапенко Е.Н., Новикова Н.П., Хондожко В.Н.</b>	
К вопросу диагностики кардиоэмболических инфарктов мозга (случай из практики).....	191
<b>36. Раджабов А.И., Сафоев Б.Б., Ярикулов Ш.Ш.</b>	
Результаты хирургических методов лечения больных с острым калькулёзным холециститом осложнённый холедохолитиазом.....	199
<b>37. Раджабова Г.Б.</b>	
Сирка кислотаси билан ўткир захарланган беморлар организмида тизимли яллиғланиш реакцияси синдроми белгиларининг ташҳисий сезгирлиги ва маълумотлилик қиймати.....	209
<b>38. Саидова Н.Ф.</b>	
Глазная патология с преморбидном фоном у детей.....	219
<b>39. Тухтаев Д.А.</b>	
Предикторы развития кардиоренального синдрома у больных хронической болезнью почек.....	223
<b>40. Умурова Н.М.</b>	
Динамика суточного мониторирования артериального давления у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких и артериальной гипертонией среди мужского населения.....	229
<b>41. Хикматов Ж.С., Исмагов Ж.К., Солиева Ш.С.</b>	
Эффективность применения повидон-йода при обработке остаточной полости после эхинококкэктомии легких.....	237



UDC: 616.379-008.64+ 616-005.4+ 616-009.88

**Rakhimov Azizjon Yakhyoyevich**

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

**MICROFLORA ANALYSIS OF OSTEOMYELITIS AND OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS WITH COMPLICATED FORM OF DIABETIC FOOT SYNDROME**<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12788631>**ANNOTATION**

The objective of this work was, to analyze the results of a one-year study of the microflora of osteomyelitis and osteoarthritis of the feet in patients with a complication of diabetes mellitus. We retrospectively analyzed the results in 204 patients treated in the department of purulent surgery, who applied for admission and were hospitalized in the department of purulent surgery. Of them patients with osteomyelitis and osteoarthritis of phalanges of fingers, metatarsal bones, interphalangeal and metatarsal-phalangeal joints-112 people, with osteomyelitis and osteoarthritis of bones and joints of tarsal, talus, talo-cuboid, talon-cuboid, talon-palate-92. Patients were subjected to correction of sugar reducing therapy, unloading of feet, necrsequestrectomy according to the indications, differential local treatment based on the stages of wound process, sowing of wound contents for microflora according to all microbiological world standards. Differential approach, adequate surgical treatment, analysis of wound content for microflora, and prescription of antibacterial agents based on the data of wound content culture allowed to reduce the number of complications, up to high amputation and preserve the patients' limb bearing capacity.

**Key words:** diabetes mellitus, osteomyelitis, osteoarthropathy, sowing of wound contents for microflora

**Raximov Azizjon Yaxyoyevich**

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

**DIABETIK OYOQ SINDROMINING MURAKKAB SHAKLI BO'LGAN BEMORLARDA OSTEOMIYELIT VA OSTEOARTRITNING MIKROFLORASINI TAHLIL QILISH****ANNOTATSIYA**

Ushbu ishning maqsadi qandli diabet asoratlari bo'lgan bemorlarda osteomiyelit va oyoq osteoartriti mikroflorasini bir yillik o'rganish natijalarini tahlil qilish edi. Biz yiringli jarrohlik bo'limida davolangan, qabul qilish uchun ariza bergan va yiringli jarrohlik bo'limiga yotqizilgan 204 bemorning natijalarini retrospektiv ravishda tahlil qildik. Ulardan osteomiyelit va barmoqlar falanjilari, metatarsal suyaklar, interfalangeal va metatarsal-falangeal bo'g'imlar osteoartriti bilan og'rikan bemorlar-112 kishi, osteomiyelit va tarsal, talus, talo-kuboid, talon-kuboid, talon-tanglay suyaklari va bo'g'imlarining osteoartriti bilan kasallanganlar-92 kishi. Bemorlarga shakarni kamaytiradigan terapiya, oyoqlarni tushirish, ko'rsatmalarga muvofiq nekrsequestrektomiya, yara

jarayonining bosqichlariga asoslangan differentsial mahalliy davolash, barcha mikrobiologik jahon standartlariga muvofiq mikroflora uchun yara tarkibini ekish o'tkazildi. Differensial yondashuv, adekvat jarrohlik davolash, mikroflora uchun yara tarkibini tahlil qilish va yara tarkibi madaniyati ma'lumotlariga asoslangan antibakterial vositalarni buyurish asoratlar sonini kamaytirishga, yuqori amputatsiyaga qadar va bemorlarning oyoq-qo'llarini ko'tarish qobiliyatini saqlab qolishga imkon berdi.

**Kalit so'zlar:** qandli diabet, osteomiyelit, osteoartropatiya, mikroflora uchun yara tarkibini ekish

Рахимов Азизжон Яхеевич

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

## АНАЛИЗ МИКРОФЛОРЫ ОСТЕОМИЕЛИТА И ОСТЕОАРТРИТА У БОЛЬНЫХ С ОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМОЙ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

### АННОТАЦИЯ

Задачей данной работы было, проведение анализа результатов годового исследования микрофлоры остеомиелита и остеоартрита стоп у больных с осложнением сахарного диабета. Ретроспективно проанализированы результаты у 204 пациентов, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии, которые обратились на прием и были госпитализированы в отделение гнойной хирургии. Из них пациенты с остеомиелитом и остеоартритом фаланг пальцев, плюсневых костей, межфаланговых и плюсне-фаланговых суставов-112 человек, с остеомиелитом и остеоартритом костей и суставов предплюсны, таранной кости, таранно-ладьевидных, таранно-кубовидных, таранно-пяточных-92. Пациентам по показаниям проводилась коррекция сахароснижающей терапии, разгрузка стоп, некрсеквестрэктомии по показаниям, дифференциальное местное лечение исходя из стадий раневого процесса, посева раневого содержимого на микрофлору по всем микробиологическим мировым стандартам. Дифференциальный подход, адекватное оперативное лечение, анализ раневого содержимого на микрофлору, и назначение антибактериальных исходя из данных посева раневого содержимого, позволило снизить количество осложнений, вплоть до высоких ампутации и сохранить пациентам опороспособность конечности.

**Ключевые слова:** сахарный диабет, остеомиелит, остеоартропатия, посев раневого содержимого на микрофлору

**Introduction.** Diabetes mellitus today can be called "plague" XX-XXI century, for the last few decades, the incidence of disease has increased more than 5 times, and today there are more than 500 million patients worldwide, with the increasing number of patients, the number of pathologies combined in the nosology: diabetic foot syndrome and includes a large number of complications such as: gangrene, phlegmon, trophic ulcers, osteomyelitis, osteoarthritis of the feet. Treatment of these complications presents significant difficulties and, not always a positive effect is achieved, so knowledge of the microflora of wounds is essential, if not paramount, to prescribe the correct and effective treatment.

**Purpose of the study.** To analyze the wound microflora in patients with diabetic foot syndrome complicated by osteomyelitis and osteoarthritis of the feet.

**Materials and methods.** Patients treated in the department of purulent surgery in 2022 were analyzed retrospectively. A total of 204 patients with a complication of diabetic foot syndrome-osteomyelitis participated in the study during the year.

The results of the patients were analyzed: women 48 patients, men 156 patients, average age of patients - 55,4 years, experience of diabetes mellitus from 1 to 45 years, type I diabetes mellitus - 24 patients, type II diabetes mellitus - 180 patients. During diagnostics at the stage of specialized medical care all patients underwent the following investigations: clinical data, foot thermometry,

radiography of foot bones, UDZG of peripheral arteries of lower limbs, MRI in case of suspected osteoarthropathy, computer tomography in case of suspected osteomyelitis of feet. In purulent-destructive lesions (localization of ulcerative defects, wound depth, bone probing, cultures from the wound for microflora for adequate prescription of antibacterial therapy) and laboratory data (leukocytosis, C - reactive protein, ESR).

In the course of treatment before and after surgical intervention the following was applied: limb unloading, wound sanitation, application of modern dressings based on the phase of the wound process and antibacterial therapy based on the results of microflora culture. The microbiologic examination was guided by national and international recommendations. After discharge from the hospital, the patients were invited to the outpatient clinic to see a specialized specialist: those with signs of infection were invited for an appointment 3-4 times a month, those without signs of infection - once a month.

**Results and discussion.** During hospitalization in a specialized hospital, the analysis of case histories revealed that individual glycemia targets (average glycosylated hemoglobin (HbA1c) values were 11.7 % with target values of 7.0-7.5 %). Therefore, the endocrinologist corrected sugar-lowering therapy in accordance with the algorithms of specialized medical care. More often basal insulin was connected to tablet sugar-lowering therapy or the patient was transferred to the basal-bolus insulin therapy regimen. Primary surgical wound treatment and microflora cultures were performed without anesthesia in the dressing room of the surgical department. Seeding was performed according to all generally accepted international and national standards. Material sampling was performed according to all aseptic standards, with primary seeding before the start of antibacterial therapy. The skin around the wound was treated with antiseptic, used and allowed in the hospital or 70% alcohol, and then pus and necrotic tissues were removed with a sterile napkin if possible, the wound material was taken with a sterile swab from the center to the edges of the wound, then the material was placed in a sterile tube or a tube with transport medium, in bacterioscopic examination the material was taken with a dry swab and placed in a sterile tube and sent to the bacteriolaboratory in 1-2 hours. In distal forms of lesions we isolated pathogens in 84 patients out of 112. One pathogen in 52 patients, several in 24. In 24 cases of isolation of a single pathogen MSSA was detected. In proximal lesions, the causative agent was identified in 84 out of 92 patients, one in 48 patients, several in 36 patients, in 28 cases out of 48 patients, the isolated single agent was MMSA (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*).

#### Structure of pathogens of infection of bones and joints of the foot in DFS

Microflora	Distal form of foot lesions	Proximal form of foot lesions
Gram -	24	12
Non-fermenting	8	0
MSSA	48	32
Gram-BRLS+	8	12
Non-farm PR	16	16
MRSA, MRSE.	8	20
Others	8	36

**Conclusion.** Thus, based on our study of microflora in osteomyelitis in patients with diabetic foot syndrome, the following conclusion can be made that in distal and proximal lesions of the bones of the feet, there is no significant difference in the contamination of wounds with different microflora, but may be important when prescribing effective and adequate antibacterial therapy.

#### References

1. Algorithms of specialized medical care for patients with diabetes mellitus / Edited by I.I. Dedov, M.V. Shestakova. - M., 2013. - 120 c.



2. Results of differentiated treatment of patients with diabetic foot syndrome at the stage of specialized surgical care. Burleva E.P., Babushkina Y.V., Galimzyanov F.V., Fominykh A.N. Surgery. N.I. Pirogov Journal. 2019;(5):42-51.

3. Effectiveness of immobilizing unloading dressings Total Contact Cast: a review of foreign randomized clinical trials and our own data, Udovichenko O.V., Bublik E.V., Maksimova N.V., Pryakhina K.Y., Ermolaeva O.S., Spruit P., Galstyan G.R. Diabetes Mellitus. 2010;2:50-55.

4. Diagnosing and treatment of diabetic foot infections. Guidelines for diabetic foot infections / B. A. Lipsky, A. R. Berendt, H. G. Deery [et al.] // Clin. Infect. Dis. – 2003. – Vol. 39, № 7. – P. 885-910.

5. Epidemiology of diabetic foot / S. Leone, R. Pascale, M. Vitale [et al.] // Infez. Med. – 2012. – Vol. 20, Suppl 1. – P. 8-13.

6. Infectious diseases society of america clinical practice guideline for the diagnosis and treatment of diabetic foot infections / B. A. Lipsky, A. R. Berendt, P. B. Cornia [et al.] // Clin. Infect. Dis. – 2012. – Vol. 54. – P. 132-173.

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

1 ЖИЛД, 2 СОН

**АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН**

ТОМ 1, НОМЕР 2

**КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ**

VOLUME 1, ISSUE 2

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