

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2025

ЖИЛД 10
СОҢ 2

2025



ЧОП
ЭТИЛГАН САНА:
30 АПРЕЛ, 2025 ЙИЛ

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

10 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 10, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 10, 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, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси доценти
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 жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

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

Орипов Фирдавс Суръатович

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

Мавлянов Фарход Шавкатович

тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент тиббиёт
академияси Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усмонович

PhD, доцент, СамДТУ Дипломдан кейинги таълим
факултети Психиатрия курси мудири. СамДТУ Илмий
кенгаши котиби. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралiena

DSc. Доцент, СамДМУ 3-сон акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири <https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович

Тоҷикистон Давлат тиббиёт университети Онкология
ва нур таъхис кафедраси мудири, Тиббиёт фанлари
доктори, Профессор. Душанбе, Тоҷикистон.
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Сандов Сандамир Аброрович

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

Бабалжанов Ойбек Абдуҷаббарович

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 доктори, 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 профессори
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич

Самарқанд давлат тиббиёт университети,
2-сон Даволаш факултети декани,
тиббиёт фанлари доктори, доцент.
Самарқанд, Ўзбекистон.

Миржурев Элбек Миршавкатович

тиббиёт фанлари доктори, профессор
ЎзССВ Тиббий ходимларни касбий малакасини
ривожлантириши марказининг Нейрореабилитация
кафедраси мудири, Тошкент, Ўзбекистон

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, профессор Самаркандского государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, доцент 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 Нурмаматовна

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

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, профессор, 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

Магзумова Наргиза Махкамовна

Доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии Семейной медицины Ташкентской медицинской академии
ORCID ID: 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усманович

PhD, доцент, заведующий курсом психиатрии факультета постдипломного образования СамГМУ. Секретарь Ученого совета СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиевна

DSc. доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии N 3 СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Рашид Захидович

Заведующий кафедрой Онкологии и лучевой диагностики Таджикского медицинского университета, д.м.н., профессор, Душанбе, Таджикистан
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Саидов Сандамир 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

доктор 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

Ибрагимовна Малика Худайбергеновна

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

Рахимов Нодир Махамматкулович

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

Даминов Феруз Асадуллаевич

Декан лечебного факультета №2 Самаркандского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, доцент. Самарканд, Узбекистан.

Мирджурев Эльбек Миршавкатович

Заведующий кафедрой Нейрореабилитации Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников МЗ РУз, д.м.н., профессор Ташкент, Узбекистан

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, Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna
PhD, Docent 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*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, 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*

Magzumova Nargiza Makhamovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department
of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine, Tashkent
Medical Academy. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Ochilov Ulugbek Usmanovich

*PhD, Docent, Head of the Psychiatry Course at the Faculty of
Postgraduate Education of SamSMU. Secretary of the Academic
Council of SamSMU. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>*

Shavazi Nargiz Nuraliyena

*DSc, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics
and Gynecology N 3 of Samarkand State Medical University.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>*

Yuldashev Ravshan Zakhidovich

*Head of the Department of Oncology and Radiation Diagnostics
at Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Dushanbe, Tajikistan <https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>*

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

*Doctor 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 Xudayberganovna

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

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

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

Daminov Feruz Asadullaevich

*Dean of the Faculty of Medicine No. 2, Samarkand State
Medical University, Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor. Samarkand, Uzbekistan.*

Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich

*Head of the Department of Neurorehabilitation Center
for the development of professional qualification of
medical workers, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Tashkent, Uzbekistan
<https://orcid.org/0009-0008-2111-4388>*

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

MODERN APPROACHES IN PRACTICAL SURGERY

1.	Akhmedov Adkham Ibadullayeich, Fayazov Abdulaziz Djalilovich PREVENTION AND TREATMENT OF MOTOR-EVACUATION DYSFUNCTION OF THE GASTROINTESTINAL TRACT IN SEVERELY BURNED PATIENTS.....	11
2.	Arziev Ismoil Alievich TECHNIQUE AND FEATURES OF SURGICAL CORRECTION OF DAMAGE TO THE MAIN BILE DUCTS THAT OCCURRED INTRAOPERATIVELY.....	17
3.	Anarboev Sanjar Alisherovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF RECURRENT FORMS OF LIVER ECHINOCOCCOSIS.....	26
4.	Askarova Nafisa Rinatovna VULVARICOSITY: FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT IN PATIENTS WITH VARICOSE VEINS AND PREGNANT WOMEN.....	33
5.	Akhmedov Rakhmatillo Furkatovich SURGICAL TACTICS FOR IATROGENIC INJURIES TO THE BILE DUCTS.....	38
6.	Achilov Mirzakarim Temirovich SURGICAL TREATMENT OF PANCREATIC HEAD TUMORS.....	44
7.	Allazov Iskandar Salakh ogli CYSTIC KIDNEY NEOPLASMS: RETROSPECTIVE ASPECTS AND MODERN VIEWS.....	49
8.	Allazov Salakh Allazovich LAPAROSCOPIC AND RETROPERITONEOSCOPIC OPERATIONS IN UROLOGY...	57
9.	Bobokulov Nurullo Asadovich, Ablyatifov Aziz Baxriyarovich OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT IN UROLOGY: THE ROLE OF SIMULTANEOUS LAPAROSCOPIC OPERATIONS.....	66
10.	Bakhriddinov Bekzod Rustamovich, Aliev Mansur Abduholikovich MR SPECTROSCOPY OF BRAIN TUMORS AND CORRELATION OF METABOLIC CHANGES WITH HISTOLOGICAL CHARACTERISTICS.....	72
11.	Davronov Alisher Uktamovich, Kurbaniyazov Bobojon Zafarjonovich LAPAROSCOPIC REPAIR OF PERFORATED ULCERS: ADVANTAGES AND CLINICAL OUTCOMES.....	79
12.	Daminov Feruz Asatullaevich, Bobokulov Azamat Uktamovich FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF BLEEDING IN GASTRODUODENAL ULCERS. (LITERATURE REVIEW).....	88
13.	Davronov Oybek Otabek ugli MODERN VIEWS ON THE PATHOMORPHOLOGICAL ASPECTS OF CHANGES IN THE FORNICAL APPARATUS AND ADJACENT STRUCTURES DURING URINARY STONE DISEASE.....	95
14.	Egamberdiev Abdukakhkhor Abdukodirovich FEATURES OF SURGICAL TREATMENT OF HERNIA OF THE ESOPHAGEAL HOLE OF THE DIAPHRAGM.....	101
15.	Esirgapov Sardor Nursalimovich, Abduraxmanov Diyor Shukrullaevich RESULTS OF HERNIOPLASTY OF VENTRAL HERNIAS WITH ABDOMINOPTOSIS.....	106
16.	Gafarov Rushen Refatovich CLASSIFICATION OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF HOLMIUM LASER ENUCLEATION OF THE PROSTATE: ROLE OF A UNIFIED APPROACH.....	112
17.	Giyasova Nigora Kobilovna MODERN APPROACHES TO DETECTING ARTHROSIS AT EARLY STAGES AND POSSIBILITIES OF PATHOGENETIC TREATMENT OF THIS DISEASE.....	118

18.	Ishmuradov Bakhron Tursunovich EFFICACY OF ENDOSCOPIC BALLOON DILATION IN TREATMENT OF ACQUIRED URETERAL STRICTURES.....	127
19.	Islomov Nuriddin Komil ugli, Mustafakulov Ishnazar Boynazarovich, Julbekov Komil Islomovich MANAGEMENT FOR SIGMOID VOLVULUS.....	131
20.	Ismati Amir Olimovich, Mamarajabov Sobirjon Ergashevich, Anosov Viktor Davidovich A NOVEL PROGNOSTIC SYSTEM FOR 30-DAY MORTALITY IN PATIENTS WITH ULCER UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING.....	141
21.	Jalilov Khusan Mukhidinovich, Mansurov Jaloliddin Shamsiddinovich PREOPERATIVE INCIDENCE OF DEEP VEIN THROMBOSIS AFTER HIP FRACTURES IN KOREANS.....	151
22.	Kadirov Rustam Nadirovich, Khursanov Yokubjon Erkin ugli, Kamolov Sardor Jamolovich MODERN ASPECTS OF DIAGNOSING AND TREATMENT OF ACUTE PATHOLOGY OF THE ABDOMINAL CAVITY ORGANS.....	157
23.	Karabayev Djamshidkhan Shavkatovich, Shakhanov Shavkat Safarovich, Nekbayev Hasan Sayfulloyevich DETERMINATION OF THE EFFECTIVENESS AND PREVENTION OF ARTHRITIS IN PATIENTS USING LOW-VIBRATION LASER BEAMS.....	162
24.	Kurbaniyazov Zafar Babajanovich, Mukhiddinov Bobur Khuroz Ugli, Askarov Pulat Azadovich EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY.....	168
25.	Khaidarov Numon Bozor ugli, Rakhmanov Kosim Erdanovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH DESTRUCTIVE PANCREATITIS.....	175
26.	Khalimova Zamira Yusufovna, Narimova Gulchehra Jumaniyazovna, Kurbanova Sitora Shukhratovna, Ablakulova Munisa Xamrakulovna INTERACTION BETWEEN MELATONIN AND METABOLIC PARAMETERS IN OBESE WOMEN: A CLINICAL ANALYSIS.....	181
27.	Khurazov Ganisher Mususrmonovich MODERN APPROACHES TO TREATING PROSTACH ADENOMA: EFFICIENCY, SAFETY, AND IMPACT ON PATIENTS' LIFE QUALITY.....	190
28.	Khursanov Yokubjon Erkin ugli, Sattorov Abbos Xalilovich EFFICIENCY OF USING MINIMALLY INVASIVE METHODS IN THE SURGICAL TREATMENT OF COMPLICATED ACUTE CHOLECYSTITIS.....	196
29.	Khamrakulov Shokhrukh Farukhovich, Mamarajabov Sobirzhon Irgashevich, Rasulov Khamidulla Abdullaevich LAPAROSCOPIC TREATMENT OF STRICTURED HERNIAS OF THE ANTERIOR ABDOMINAL WALL.....	201
30.	Khodjimatom Gulomidin Minkhodzhievich, Yigitov Ayubkhon Azizbekovich, Yahyoev Sardorbek Mamasobir ugli IMPROVING THE OUTCOMES OF TREATMENT OF COMBINED SURGICAL DISEASES OF ABDOMINAL ORGANS USING SIMULTANEOUS LAPAROSCOPIC SURGERIES.....	207
31.	Khaidarov Numon Bozor ugli, Rakhmanov Kosim Erdanovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH DESTRUCTIVE PANCREATITIS.....	217

32.	Khamdamov Olim Dilmurodovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich OPTIMIZATION OF TACTICAL AND TECHNICAL ASPECTS OF SURGICAL TREATMENT OF PULMONARY ECHINOCOCCOSIS.....	223
33.	Khashimov Rustam Uktamjanovich, Rizaev Jasur Alimjanovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH INGUINAL HERNIAS.....	229
34.	Mamanov Muhammad Chorievich IMPROVEMENT OF SURGICAL TACTICS IN COMPLICATED AND COMPLEX FORMS OF LIVER ECHINOCOCCOSIS.....	235
35.	Mamatov Karim Saidullaevich, Rakhmanov Kosim Erdanovich EFFECTIVENESS OF MINIMALLY INVASIVE METHODS IN SURGICAL TREATMENT OF CHOLANGITIS.....	243
36.	Mardonov Bobosher Amirovich. SURGICAL TACTICS FOR POSTCHOLECYSTECTOMY SYNDROME: FEATURES AND CHALLENGES OF IMPLEMENTATION.....	249
37.	Mukhiddinov Temur Djakhangirovich, Askarov Pulat Azadovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF VENTRAL HERNIAS WITH CONCOMITANT PATHOLOGY OF ABDOMINAL ORGANS.....	256
38.	Mansurov Jalolidin Shamsidinovich COMPARISON OF ULTRASOUND-GUIDED HYDROSTATIC REDUCTION OF INTUSSUSCEPTION RESULTS BETWEEN PEDIATRIC AND NON-PEDIATRIC RADIOLOGISTS AND RESIDENTS.....	262
39.	Musoyev Sodikjon Toirovich MODERN ALGORITHMS FOR THE TREATMENT OF ACUTE AND CHRONIC CHOLECYSTITIS: FROM CONSERVATIVE THERAPY TO SURGERY.....	273
40.	Negmatov Ismatillo Savridinovich CT DIAGNOSTICS, CLASSIFICATIONS, AND DEVELOPMENT OF A REPORTING TEMPLATE FOR ACUTE DIVERTICULITIS OF THE COLON.....	279
41.	Normamatov Bakhriddin Pirmamatovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich OPTIMIZATION OF COMPREHENSIVE SURGICAL TREATMENT OF ACUTE PURULENT CHOLANGITIS USING HYBRID MINIMALLY INVASIVE TECHNOLOGIES.....	293
42.	Nurillayev Khasan Zhamshidovich ACUTE CHOLECYSTITIS IN THE ELDERLY: FEATURES OF THE CLINICAL COURSE, DIAGNOSIS AND TREATMENT.....	300
43.	Obidov Shokhrukh Khabibovich, Mamarajabov Sobirjon Ergashevich MODERN APPROACHES TO SURGICAL TREATMENT OF INGUINAL HERNIAS IN OBESE PATIENTS.....	306
44.	Rabbimova Maftuna Ulugbekovna. ENDOSCOPIC ULTRASOUND ELASTOGRAPHY: CURRENT STATE AND DEVELOPMENTAL DIRECTIONS.....	313
45.	Rakhmatov Istodjon Samedjonovich THE ROLE AND IMPORTANCE OF X-RAY EXAMINATIONS IN MEDICINE.....	337
46.	Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich, Allaberdiyev Nemat Abdushukurovich, Shavazi Ramiz Nuralievich REMOTE RESULTS OF THE IMPROVED LIXTENSHTEIN MODIFICATION.....	343
47.	Ruziboev Sanjar Abdusalomovich, Mardonov Vohid Narzullayevich, Shavazi Ramiz Nuralievich EXPERIMENT OF APPLYING ANTI-ADHESIVE PREPARATIONS IN THE EXPERIMENT.....	352

48.	Rizayev Jasur Alimjanovich, Abdullayev Sayfulla Abdullayevich THE SIGNIFICANCE OF NUTRITIONAL SUPPORT IN THE SURGICAL TREATMENT OF PURULENT-NECROTIC INFLAMMATION OF SOFT TISSUES.....	360
49.	Rizayev Ezoz Alimdjanovich, Kurbaniyazov Zafarjon Babajanovich PREDICTION OF ACUTE PANCREATITIS OUTCOMES BASED ON LAPAROSCOPY DATA AND THE BALTHAZAR SCALE.....	365
50.	Ravshanov Mukhammadali Ikhtiyorovich, Askarov Pulat Azadovich MINIMALLY INVASIVE METHODS OF SURGICAL TREATMENT OF OBSTRUCTIVE JAUNDICE OF BENIGN ORIGIN.....	373
51.	Rashidova Xurshida Abduvoxidovna POSSIBILITIES OF CLINICAL AND LABORATORY AND INSTRUMENTAL STUDIES IN NON – ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	379
52.	Salimov Eshdavlat Eshmakhmatovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH THYROID NODULES.....	386
53.	Sayinaev Farrukh Karamatovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich ASPECTS OF LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY FOR VENTRAL HERNIAS.....	392
54.	Salokhiddinov Jurabek Saidakhmatovich TOPICAL ISSUES OF SURGICAL TREATMENT OF TOXIC FORMS OF GOITER...	397
55.	Suvonov Shokhruxh Shukhrat ugli CURRENT METHODS OF TREATMENT OF LARGE AND GIANT VENTRAL HERNIAS USING TENSION-FREE HERNIOPLASTY.....	403
56.	Shirov Bobur Furkatovich, Mardieva Gulshod Mamatmuradova EVALUATION OF THE DIAGNOSTIC EFFECTIVENESS OF THE BONE COVERAGE COEFFICIENT AND SIDE RATIO COEFFICIENT COMPARED TO THE GRAF METHOD.....	409
57.	Shomurodov Khabibullo Abdumalik ugli, Daminov Feruz Asadullaevich, Rakhmanov Kosim Erdanovich APPLICATION OF LAPAROSCOPY IN SURGICAL TREATMENT OF ACUTE DESTRUCTIVE CHOLECYSTITIS.....	419
58.	Turakulov Vali Norkulovich. MEASURES TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD).....	424
59.	Tagaev Abror Ilkhomovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH PURULENT PLEURISIS.....	430
60.	Toirov Abdukhomit Suvonovich, Musoev Sodiqjon Toirovich THE ROLE OF ENDOVENOUS LASER COAGULATION IN THE COMPLEX TREATMENT OF VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES.....	437
61.	Turdumatov Jamshed Anvarovich, Sobirova Nilufar RADIOLOGICAL SEMIOTICS OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN TYPE II DIABETES MELLITUS.....	442
62.	Tukhtayev Firdavs Mukhidinovich, Ergashev Arslonbek Shukhratjon ugli LAPAROSCOPIC TREATMENT OF CYSTIC KIDNEY NEOPLASMS: EFFICACY AND RESULTS.....	451
63.	Umedov Xushvaqt Alisherovich, THE ROLE AND IMPORTANCE OF VIDEOLAPAROSCOPY IN CLOSED ABDOMINAL INJURIES.....	457
64.	Umedov Xushvaqt Alisherovich IMPROVEMENTS IN DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CAPABILITIES OF VIDEOLAPAROSCOPY WITH CLOSED ABDOMINAL LESIONS.....	463


65. **Usarov Sherali Nasretidinovich**
ANALYSIS OF THE RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH INGUINAL HERNIAS.....474
66. **Yanova Elvira Umarjonovna, Urokov Farrukh Ibodullaevich**
TYPES OF ANGIODYSPLASIA IN KIMMERLE ANOMALY BY MAGNETIC RESONANCE ANGIOGRAPHY.....479
67. **Yuldashev Parida Arzikulovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich, Davlatov Salim Sulaymonovich**
OPTIMIZATION OF SURGICAL APPROACHES IN THE TREATMENT OF POSTOPERATIVE VENTRAL HERNIAS.....491
68. **Alisher Zayniyev Faridunovich**
A NEW PLASMAPHERESIS METHOD FOR PREOPERATIVE PREPARATION IN PATIENTS WITH THYROTOXICOSIS.....499
69. **Ablyazov Otabek Vakhobovich, Yakubov Golib Akbarovich, Ablyazov Abduvakhob Abdumadzhidovich, Madumarova Zarnigor Shukhratovna, Turgunov Shomakhmud Shorakhimovich**
IMAGING METHODS FOR CERVICAL SPINAL CANAL STENOSIS.....508
70. **Kurbaniyazov Bakhodir Zafarzhonovich, Ashurov Akmal Khusanovich**
TACTICAL AND TECHNICAL ASPECTS OF TRANSABDOMINAL LAPAROSCOPIC HERNIALLOPLASTY FOR INGUINAL HERNIAS.....512
71. **Kilichev Rashid Nematovich, Mamarajabov Sobirjon Ergashevich, Babakalanov Shuhrat Ibragimovich, Oltiyev Elyor Doniyorovich.**
EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF HAL-RAR AND LHP SURGICAL APPROACHES IN THE TREATMENT OF HEMORRHOIDS.....520
72. **Ahmedov Gayrat Keldibayevich, Gulamov Olimjon Mirzakhitovich, Azizov Temur Alisher ugli, Toshkenboyev Firdavs Ramatillo Zoda, Khudaynazarov Utkir Rabbimovich.**
ANASTOMOSIS IN ESOPHAGULAR CANCER OPERATIONS.....526
73. **Teshayev Shuxrat Jumayevich, Jarilkasinova Gauzar Januzakovna.**
SOCIAL AND CLINICAL-BIOCHEMICAL FACTORS IN THE PATHOGENESIS OF GASTRITIS AND ULCER DISEASE: STUDYING SMOKING AND PROFESSIONAL DEPENDENCE.....531
74. **Khaibullina Zarina Ruslanovna, Babajanov Azam Khasanovich, Djuraeva Nigora Mukhsumovna, Abdukhalimova Khanum Valentinovna**
VON WILLEBRAND FACTOR DYNAMICS AFTER RELATED LIVER TRANSPLANTATION.....538
75. **Khaydarova Nargiza Akhtamzhon kizi**
ANALYSIS OF MORPHOFUNCTIONAL AND MORPHOMETRIC FEATURES OF THE THYROID GLAND IN 5-MONTH-OLD MONGREL RATS IN THE OBSERVATION GROUP.....549
76. **Mardiyeva Gulshod Mamatmuradovna, Abdullaeva Mukhiba Nigmatovna, Matyakupov Azim Rustemovich, Nurmatatova Ozoda Abdurasul kizi.**
ROENTGEN-PROTEINOLOGICAL RELATIONSHIPS IN THE DYNAMICS OF PNEUMONIA IN NEWBORNS, TAKING INTO ACCOUNT THE DEGREE OF THEIR MATURITY.....556
77. **Karabyev Djamshidkhan Shavkatovich, Shakhanov Shavkat Safarovich, Shakirov Bobur**
PREVENTION AND EFFECTIVENESS OF ARTHRITIS IN PATIENTS WITH BURNS USING LOW VIBRATION LASER BEAMS.....564
78. **Исмаилов Зоҳиджан, Мирджуроев Элбек**
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ИХ ДИАГНОСТИКА, ВЫБОР ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ И ШИРОКОЕ ВНЕДРЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ...570
79. **Ismailov Zakhidjon, Mirdjuraev Elbek**
EXAMINATION OF CHILDREN WITH NEUROPATHY, TIMELY DIAGNOSIS, TREATMENT AND REHABILITATION MEASURES AFTER ILLNESSES.....578



ALLAZOV Salakh Allazovich
DSc, professor
Samarkand State Medical University

LAPAROSCOPIC AND RETROPERITONEOSCOPIC OPERATIONS IN UROLOGY

For citation: Allazov Salakh Allazovich. Laparoscopic and retroperitoneoscopic operations in urology // Journal of Biomedicine and Practice. 2025, vol. 10, issue 2.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15198863>

ABSTRACT

The review covers current information about laparoscopic and retroperitoneoscopic operations in urology, which cover all the various methods of minimally invasive interventions. Literature data on the advantages of laparoscopic and retroperitoneoscopic methods, as well as their disadvantages, are presented. Their diagnostic and therapeutic values are indicated for various urological diseases.

Keywords: Laparoscopy retroperitoneoscopy minimally invasive urology

АЛАЗОВ Салах Аллазович

д.м.н., профессор

Самаркандский государственный медицинский университет

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ И РЕТРОПЕРИТОНЕОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В УРОЛОГИИ

АННОТАЦИЯ

В обзоре затрагиваются современные сведения о лапароскопических и ретроперитонеоскопических операциях в урологии, которые охватывают все разнообразные способы малоинвазивных вмешательств. Приводятся литературные данные о преимуществах лапароскопических и ретроперитонеоскопических способов, а также их недостатках. Указывается на диагностические и лечебные ценности их при различных урологических заболеваниях.

Ключевые слова: Лапароскопия ретроперитонеоскопия минимально инвазивная урология

ALLAZOV Salax Allazovich

t.f.d., professor

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

UROLOGIYADA LAPAROSKOPIK VA RETROPERITONEOSKOPIK RAJJOHLIK AMALIYOTLARI

ANOTATSIYA

Sharhda urologiyada laparoskopik va retroperitoneoskopik operatsiyalar haqidagi zamonaviy ma'lumotlar ko'rib chiqilgan, ularda minimal invaziv aralashuvlarning barcha turi va usullari qamrab

olingan. Laparoskopik va retroperitoneoskopik usullarning afzalliklari, shuningdek ularning kamchiliklari to'g'risida adabiy ma'lumotlar keltirilgan. Turli urologik kasalliklarda ularning diagnostik va terapevtik qiymatlari ko'rsatilgan

Kalit so'zlar: Laparoskopiya retroperitoneoskopiya minimal invaziv urologiya

Введение: Важнейшей составляющей частью оперативного вмешательства в забрюшинном пространстве является хирургический доступ. Именно доступ во многом предопределяет качество исполнения операции (от технически совершенного до заурядного), вероятность возникновения интраоперационных осложнений, возможность их предотвращения или преодоления, т.е. определяет степень риска и безопасность вмешательства (Морозова А.В. (2002).

В настоящее время малоинвазивные оперативные вмешательства широко внедряются в клиническую практику, поскольку они обладают целым рядом неоспоримых преимуществ перед традиционными хирургическими доступами.

Малоинвазивные технологии позволяют сократить длительность оперативного вмешательства и сроки послеоперационной реабилитации (Лопаткин Н.А. и соавт., 2007).

Материал и методы. Согласно ретроспективного анализа 61 больного с мочекаменной болезнью, критерием отбора которых были конкременты, локализованные в нижней трети или в интрамуральном отделе мочеточника, и камни верхней трети мочеточника размерами от 0,5 до 2,0 см (в среднем 1,1 см) минимально-инвазивные методы (перкутанная нефролитотомия, экстракорпоральная литотрипсия, уретерореноскопия, лапароскопическая уретеролитотомия) играют особую и незаменимую роль при удалении камней мочеточников (Ахмедов Р.Н. и соавт., 2012).

В работе Попова С.В. и соавт. (2013) представлен опыт выполнения 44 резекций почек из лапаро- и люмбоскопического доступов. Проведен сравнительный анализ эффективности различных методов гемостаза при выполнении нефронсберегающих вмешательств. Показано, что физические методы гемостаза не отвечают необходимым требованиям, увеличивают время тепловой ишемии и риск интраоперационной кровопотери, затрудняют визуализацию границы резекции.

Результаты. В этом направлении нами апробирована методика гемостаза 10 % настоем и 12 % настойкой лагохилуса, произрастающего в Узбекистане и его пограничных районах лекарственного растения, экстракты которого обладают сильным местным гемостатическим свойством.

Результаты этих операций стали сопоставимыми с таковыми после выполнения "золотого" общепризнанного стандарта - открытой резекции (Fergany A.F. et al., 2000). Основным препятствием к осуществлению лапароскопической нефронсберегающей операции являются технические трудности, связанные с обеспечением надежного окончательного гемостаза. По данным разных авторов, кровотечение в послеоперационном периоде после резекции почки отмечено у 2—12% больных (Fergany A.F. et al., 2000; Gill I.S. et al., 2007; Breda A. et al., 2009).

Параллельно с развитием электрохирургических приборов появляются новые способы осуществления гемостаза при нефронсберегающих вмешательствах (Coll D.M. et al., 1999). Однако они не всегда отвечают необходимым требованиям, достоверно увеличивают время тепловой ишемии и кровопотерю. Лапароскопическая резекция почки - одна из активно обсуждаемых операций в урологии (Баранов А.В. и соавт., 2013; Bert A. et al., 2008; Benway V.M. et al., 2009; Brandina R., Aron M., 2010).

Первая лапароскопическая трансперитонеальная резекция почки была произведена Н. Winfield и соавт. в 1993 г., а в 1994 г. I. Gill и соавт. произвели первую ретроперитонеальную резекцию почки.

При наличии соответствующего опыта лапароскопическая операция служит альтернативой открытой резекции почки при опухоли почки стадии T1, обладая всеми преимуществами минимально инвазивной хирургии (Allaf M.E. et al., 2004). В сравнительном

исследовании (Gill I.S. et al., 2002, 2003, 2007) было показано, что пациенты, оперированные лапароскопическим способом, в течение более короткого периода находились в стационаре, требовали назначения меньшего количества наркотических анальгетиков, быстрее выздоравливали и социально адаптировались.

Несмотря на преимущества, лапароскопическая резекция почки остается технически сложной операцией с более высоким уровнем интраоперационных осложнений и более длительным временем тепловой ишемии по сравнению с открытой резекцией почки. В ряде исследований получена значимая корреляция между временем ишемии и потерей почечной функции (Kim F.J. et al., 2003; Guilloneau V. et al., 2003; Simmons M.N. et al. 2008; Simon J. et al., 2009). Однако недавно некоторые авторы поставили под сомнение традиционные убеждения, будто время ишемии является определяющим фактором в сохранении дальнейшей функции почки. Было показано, что ишемия почки при выполнении ее резекции обуславливает возникновение острых нарушений почечной функции, но не влияет на долгосрочный прогноз функционирования оставшейся части органа, т.е. количество и качество сохраненной паренхимы гораздо более важны, чем продолжительность ишемии, для сохранения функции почки в отдаленном послеоперационном периоде (Lane B.R. et al., 2010).

Существует несколько стратегий, направленных на уменьшение времени ишемии во время лапароскопической резекции почки. Одна из них заключается в отсроченном выключении почечного кровотока, когда зажим на почечную ножку накладывается только после обработки малокровоточащей (поверхностной) зоны резекции (Baumert H. et al., 2007).

Сложные лапароскопические операции, в том числе резекция почки, не должны быть уделом небольших клиник, техническое оснащение которых недостаточно для их выполнения (Lane B.R. et al., 2011).

Хорошим способом освоения лапароскопической резекции почки является мануально ассистированная операция. По описанию ряда авторов срок обучения данному оперативному вмешательству значительно короче, а удовлетворительный эффект достигается уже после четвертой операции. Преимуществом данной операции является также возможность мануального сжатия почечной паренхимы на этапе непосредственной резекции и как следствие - уменьшение ишемии почки (Strap S. et al., 2005).

Одной из новых технологий лапароскопии является технология единого доступа. В настоящее время идет активное накопление опыта проведения подобных вмешательств.

Лапароскопическая (ретроперитонеоскопическая) резекция почки с применением локальной ишемии является безопасным методом, позволяющим заметно снизить, а в некоторых случаях полностью исключить ишемическое повреждение функции почки по сравнению с тотальным прекращением артериального кровотока (Landman J. et al., 2003). Использование метода может существенно расширить показания к выполнению лапароскопических и ретроперитонеоскопических органосохраняющих операций при почечно-клеточном раке (Перлин Д.В. и соавт., 2013; Lane B.R., Gill I.S., 2007).

На сегодняшний день основными методами лечения больных с уролитиазом является дистанционная (экстракорпоральная) и контактная (трансуретральная или перкутанная) литотрипсия. Однако у ряда пациентов с крупными (более 1,5-2,0 см), длительно находящимися на одном месте камнями мочеточника данные хирургические вмешательства оказываются не всегда эффективны (Акилов Ф.А. и соавт., 2014). В таких случаях альтернативным способом лечения является лапароскопическая уретеролитотомия (Кадыров З.А. и соавт., 2006; Теодорович О.В. и соавт., 2006; Rabou A., et al., 1992; Shinichiro I. et al., 2004). Лапароскопические операции в хирургии органов брюшной полости и забрюшинного пространства традиционно выполняются трансабдоминальным доступом. Ретроперитонеальный доступ был впервые предложен в 1969 г. М. Bartel. Принимая во внимание, что после уретеролитотомии возможно подтекание мочи из разреза мочеточника, более предпочтительно использование забрюшинного доступа (Gaur D.D. et al., 1994). Однако некоторые урологи предлагают выполнять лапароскопическую уретеролитотомию чрезбрюшинным доступом (Keeley F.X. et al., 1999; Skrepetis K. et al., 2001).

Акиловым Ф.А. и соавт. (2014) ретроперитонеоскопическая уретеролитотомия (РПУ) выполнена 30 больным (20 мужчин, 10 женщин). Операции выполняли только забрюшинным доступом в положении больного на боку (рис. 1). Первый 10-миллиметровый троакар устанавливали под ребром по 1. axillaris posterior. С помощью лапароскопа с постоянной инсуффляцией воздуха до 12 мм рт.ст. в забрюшинном пространстве создавали рабочую полость. Затем устанавливали еще два троакара 5 и 10 мм для рабочих инструментов (рис. 2).

Выделяли брюшину и отводили ее медиально. В забрюшинной жировой клетчатке идентифицировали мочеточник, выделяли его на протяжении до обнаружения камня, который удаляли через один из лапароскопических портов (рис. 3). На дефект мочеточника накладывали непрерывный шов (викрил 4/0 или 5/0). Операцию завершали дренированием забрюшинного пространства.

Все больные были успешно прооперированы без конверсии и интраоперационных осложнений.

З.А. Кадыров и соавт. (2006) уретеролитотомию забрюшинным доступом выполнили 16 пациентам.

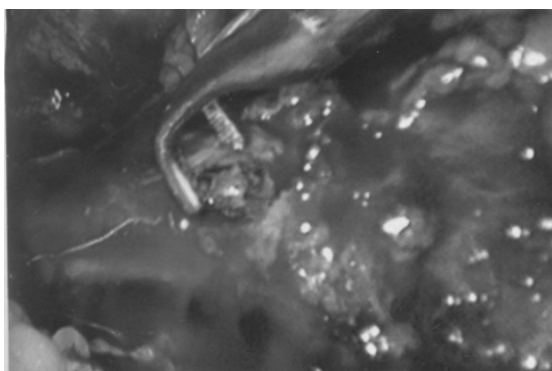
Рис. 1. X-предполагаемые точки установки троакаров.



Рис. 2. Троакары установлены в поясничную область.



Рис. 3. Выделен мочеточник, уретеролитотомия и удаление камня с помощью щипчика.



У 3 больных в течение 3-6 дней отмечалось подтекание мочи, которое прекратилось после установки стента.

О.В. Теодорович и соавт. (2006) лапароскопическую уретеролитотомию выполнили 5 больным с камнями размерами от 0,9 до 1,2 см. Средняя длительность нахождения камня составила от 1 дня до 7 лет, длительность операции — 1,5-2,5 ч, длительность пребывания в

стационаре — 5-10 дней. В.А. Баев и соавт. (2003), наблюдая 2778 больных с камнями мочеточников, изучили эффективность различных способов изолированного и сочетанного лечения уретеролитиаза, которая при консервативной камнеизгоняющей терапии достигла 52%, при трансуретральной экстракции камней - 65%, при дистанционной литотрипсии (ДЛТ) - 87%, при РПУ - почти 100%.

К. Skrepetis и соавт. (2001) выполнили лапароскопическую уретеролитотомию 18 больным с большими и вколоченными камнями проксимального отдела мочеточника. Размеры камней колебались от 12 до 31 мм (в среднем 13 мм), 10 из них находились в верхней трети мочеточника у нижнего полюса почки, 8 - в средней трети на уровне гребня подвздошной кости. Операция, которую выполняли чрезбрюшинным доступом, была успешной во всех случаях.

Диагностика и лечение забрюшинных гнойно-воспалительных заболеваний претерпели кардинальные изменения только за последние 20-30 лет. Однако среди исследователей отсутствует единое мнение относительно применения ретроперитонеоскопических методов в лечении осложненных форм урологических заболеваний. На протяжении десятков лет единственным методом лечения гнойно-воспалительных заболеваний было открытое оперативное вмешательство, считавшееся «золотым» стандартом лечения. Результаты использования малоинвазивных методов. Жумагалиев А.А., Усупбаев А.Ч., (2013) провели сравнительный анализ результатов применения ретроперитонеоскопических (РПС) и традиционных операций при гнойно-воспалительных заболеваниях почек.

По их мнению, РПС-метод обладает рядом неоспоримых преимуществ перед традиционными открытыми оперативными вмешательствами.

Комяковым Б.К. и соавт. (2013) сделана попытка уточнить возможности выполнения данной операции в условиях городской больницы и отсутствие опыта лапароскопических реконструктивных вмешательств на мочевыводящих путях.

В настоящее время при оперативном лечении больных с первичными сужениями ПУС в основном применяется лапароскопическая пиелопластика (Коварский С.Л., Врублевский С.Г., 2011; Гулиев Б.Г. и соавт., 2012; Singh O. et al., 2010; Davenport K. et al., 2005; Rassweiler J. et al., 2007; Gerber G.S., 2002; Gerber G.S., Asharya S.S., 2008; Schuessler W.W. et al., 2003). Впервые лапароскопическую пластику ПУС по Хайнс-Андерсену выполнили W.W. Schuessler и соавт. (1993). Лапароскопическая пиелопластика может выполняться ретро- и трансперитонеальными доступами с аналогичными отдаленными результатами (Davenport K. et al., 2005; Shoma A.M. et al., 2007). Чрезбрюшинный доступ обеспечивает достаточно большую рабочую полость, что очень важно для такой реконструктивной лапароскопической операции, как пиелопластика; (Гулиев Б.Г. и соавт., 2012; Piaggio L.A. et al., 2007; Singh O. et al., 2010; Rassweiler J. et al., 2007). В настоящее время при лапароскопической пиелопластике стентирование мочеточника в основном производится перед операцией (O'Reilly P.H. et al., 2001; Moon D.A., Metielder M.L. et al., 2006; Maynes L.J. et al., 2008; Miyaoka R., Monga M., 2009). Но при предварительном стентировании происходит сокращение лоханки, что затрудняет выполнение пиелоуретероанастомоза (Singh O. et al., 2010).

В литературе до сих пор ведется дискуссия относительно роли нижнеполярных сосудов в этиологии обструкции пиелоуретерального сегмента (ПУС). Для того чтобы уточнить влияние пересекающих сосудов на успешность операции, J. Stern и соавт. (2007) проводили тест Витакера во время лапароскопической пиелопластики. Авторы обнаружили, что давление в лоханке значительно снижается после транспозиции сосуда из области ПУС. Н. Wagner и соавт. (2010) опубликовали результаты лапароскопической пиелопластики, выполненной 105 больным.

С момента первого описания лапароскопической пиелопластики у детей прошло уже более 15 лет (Peters C.A. et al., 1995). За это время методика зарекомендовала себя как безопасная и эффективная альтернатива традиционным операциям (Zaidi Z., Mouriquand P.D.E., 1997; Inagaki T. et al., 2005; Troxel S. et al., 2006; Singh H. et al., 2007; Wheat J.C., Wolf J.C., 2009; Szavay P.O. et al., 2010).

Применение данных методик позволит облегчить выполнение подобных довольно сложных в техническом плане операций и будет способствовать более широкому применению лапароскопической пиелопластики (Каганцов И.М., Минин А.Е., 2010; Каганцов И.М. и соавт., 2013).

С момента освоения лапароскопических операций были выполнены практически все виды реконструктивных урологических операций (Baba S. et al., 1994; Brooks J.D. et al., 1995; Polaschik J.T. et al., 1998; Lakshmanan Y. et al., 2000; Gill J.S. et al., 2001; Gupta N.P. et al., 2001; Fugita O.E. et al., 2001; Bhandarkar D.S. et al. 2005). Однако ввиду вышеуказанных трудностей не все операции получили массовое распространение.

Пластика лоханочно-мочеточникового сегмента является наиболее распространенной лапароскопической реконструктивной операцией в урологии. В настоящее время в литературе можно встретить довольно много описаний различных методик пластики в сравнении между собой и с открытыми операциями (Brooks J.D. et al., 1995; Bauer J.J. et al., 1999; Smith K.E. et al., 2002; Sundaram C.P. et al., 2003; Singh H. et al., 2007). Одновременно с этим описаний реконструктивных операций дистальнее лоханочно-мочеточникового сегмента довольно мало и они носят описание малых групп пациентов, подвергшихся данным вмешательствам.

Пионерами лапароскопического уретероцистоанастомоза стали R. M. Ehrlich и P. K. Reddy, в 1994 г. успешно выполнившие эту операцию при пузырно-мочеточниковом рефлюксе. В 2000 г. Y. Lakshmanan представил опыт лапароскопического экстравезикального уретероцистоанастомоза в отношении 71 пациента с хорошим результатом. Несмотря на первый успех, лапароскопический уретероцистоанастомоз не нашел широкого применения из-за технической сложности выполнения операции. Более поздние публикации описывали лишь начальный опыт выполнения этого вмешательства (Modi P. et al., 2008; Symons S. et al., 2009; Azioni G. et al., 2010). Из наиболее значимых работ следует отметить статьи O.E. Fugita и соавт. (2001), впервые описавших технику лапароскопического уретероцистоанастомоза по Боари, и C. Seideman и соавт. (2009), отразивших опыт 45 операций, сделанных 96% пациентов с хорошим результатом. Несмотря на трудности освоения и большую продолжительность операции, преимуществами лапароскопического уретероцистоанастомоза явились быстрые сроки реабилитации, а также меньшие объем кровопотери и частота осложнений (Rassweiler J.J., et al., 2007; Symons S. et al., 2009).

Информации о проведении лапароскопической уретероуретеростомии в литературе крайне мало, и она ограничивается докладами о единичных наблюдениях проведения подобных операций (Baba S. et al., 1994; Polaschik J.T. et al., 1998; Gupta N.P. et al., 2001; Bhandarkar D.S. et al. 2005; Simmons M.N. et al., 2007; Picard J., Abaia R., 2009).

Впервые о возможности проведения лапароскопической операции по формированию уретероуретероанастомоза в 1994 г. сообщили S. Vaba и соавт. (1994), которые провели операцию по поводу ретрокавального мочеточника. О хорошем эффекте лапароскопических операций при формировании уретероуретероанастомоза сообщили также C. Dechet и соавт. (1999). Они провели 9 операций на свиньях с положительным результатом на 8 животных. В одном случае сформировалась стриктура уретероуретероанастомоза.

Тем не менее, несмотря на описания отдельных небольших групп пациентов, все исследователи отмечают хорошие результаты использования данного вида операций (Baba S. et al., 1994; Polaschik J.T. et al., 1998; Dechet C.B. et al., 1999; Gupta N.P. et al., 2001; Simmons M.N. et al., 2007).

В целом эти реконструктивные операции, применимы при обструкциях мочеточника дистальнее лоханочно-мочеточникового сегмента (Лопаткин Н.А., 2007).

Выводы. 1. Лапароскопические реконструктивно-пластические урологические операции могут выполняться с хорошим эффектом, не уступающим открытым операциям, но требуют значительных технических навыков и хорошего владения техникой 2. Эндохирургического шва. Одновременно с этим эндоскопические операции распространяют все преимущества минимально инвазивных технологий на пациентов, страдающих обструктивными поражениями мочеточников.

REFERENCES | СНОЧКИ | IQTIBOSLAR:

1. Акилов Ф.А., Мухтаров Ш.Т., Аюбов Б.А., Бахадирханов З.М., Назаров Дж.А., Абдуфаттаев У.А., Тухтамишев М.Х. Ретроперитонеоскопическая уретеролитотомия - наш опыт. Вестник экстренной медицины 2014; 1: 48-50.
2. Ахмедов Р.Н., Рахимов М.Р., Абдуллажанов М.М., Рашидов М.М., Халилов М.Л., Максумов К.Дж. Актуальность уретерореноскопии и лапароскопической уретеролитотомии в неотложной урологии в структуре РНЦЭМП. Вестник экстренной медицины. 2012; 1: 44-45.
3. Баев В.А., Попов В.А., Радченко Е.Н. и др. Эндоскопическая хирургия уретеролитиаза с помощью ретроперитонеоскопии. Пленум правления Российского общества урологов. Материалы. Сочи 2003; 370-371.
4. Баранов А.В., Биктимиров Р.Г., Пархонин Д.И. Лапароскопическая трансперитонеальная и ретроперитонеальная резекция почки. Урология 2013; 4: 64-68.
5. Баранов А.В., Биктимиров Р.Г., Пархонин Д.И. Лапароскопические транс- и экстраперитонеальные реконструктивно-пластические операции на мочеточнике. Урология 2013; 5: 80-83.
6. Гулиев Б.Г., Шипилов А.С. Трансперитонеальная лапароскопическая пиелопластика. Эндоскопическая хирургия. 2012; 2: 26-31.
7. Жумагалиев А.А., Усупбаев А.Ч. Ретроперитонеоскопические операции при гнойно-воспалительных заболеваниях почек с различной степенью тяжести эндотоксикоза. Урология 2013; 5: 84-85.
8. Каганцов И.М., Минин А.Е. Реконструктивно-пластические операции при гидронефрозе у детей с применением лапароскопического доступа - метод выбора в условиях современной хирургии. Детская хирургия. 2010; 5:39-43.
9. Каганцов И.М., Минин А.Е., Санников И.А. Особенности дренирования чашечно-лоханочной системы после лапароскопической пиелопластики у детей. Урология 2013; 6: 85-89.
10. Кадыров З.А., Алпатов В.П., Чибисов М.П. Ретроперитонеоскопическая уретеролитотомия. Пленум правления Российского общества урологов. Материалы. Екатеринбург 2006; 82-83.
11. Коварский С.Л., Врублевский С.Г. Первый опыт лапароскопической пиелопластики у детей с гидронефрозом. Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2011; 2: 102—108.
12. Лопаткин Н.А., Трапезникова М.Ф., Дутов В.В., Дзеранов Н.К. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия: прошлое, настоящее, будущее. Урология, 2007; 6: 3-12.
13. Морозов А. В. Оперативные доступы при вмешательствах на почке, надпочечнике, верхней и средней трети мочеточника. Урология 2002; 4: 16-20.
14. Омаров Р.А. Имашев У.Д. Острый перитонит. Бишкек, 2005. 196 с.
15. Перлин Д.В., Александров И.В., Зипунников В.П., Каргин К.А. Лапароскопическая резекция почки с применением локальной ишемии. Урология 2013; 4: 69-73.
16. Попов С.В., Зайцев Э.В., Петрова Ю.А., Гусейнов Р.Г., Топузов Т.М. Оценка различных методов гемостаза при выполнении лапароскопической резекции почки. Урология 2013; 3: 61-67.
17. Сорока И.В., Шанова Г.Ш., Стецки В.В. Пути оптимизации хирургического лечения гнойно-воспалительных осложнений травмы почек. Инфекции в хирургии. 2009; 7(1): 5-7.
18. Теодорович О.В., Забродина Н.Б., Луцевич О.Э. и др. Ретроперитонеоскопическая уретеролитотомия как метод лечения крупных камней верхней трети мочеточника. Пленум правления Российского общества урологов. Материалы. Екатеринбург 2006; 243-44.
19. Комяков Б.К., Гулиев Б.Г., Алиев Р.В. Лапароскопическая пластика при первичных сужениях пиелoureterального сегмента. Урология 2013; 6: 81-84.
20. Allaf M.E., Bhayani S.B., Rogers C. et al. Laparoscopic partial nephrectomy: evaluation of long-term oncological outcome. J Urol. 2004; 172(3): 871-873.

21. Azioni G., Bracale U., Scala A. et al. Laparoscopic ureterocystostomy and vesicopsoas hitch for infiltrative ureteral endometriosis. *Minim Invasive Ther Allied Technol.* 2010; 19(5):292-297.
22. Baba S., Oya M., Miyahara M. et al. Laparoscopic correction of circumcaval ureter. *Urology.* 1994; 44: 122-126.
23. Bartel M. Die Retroperitoneoscopie. *Zbl. Chir.* 1969; 12: 377-383.
24. Brandina R., Aron M. Laparoscopic partial nephrectomy: advances since 2005. *Curr. Opin. Urol.* 2010; 20(2):111-118.
25. Breda A., Finelli A., Janetschek G. et al. Complications of laparoscopic surgery for renal masses: prevention, management, and comparison with the open experience. *Eur. Urol.* 2009; 55(4):836-850.
26. Brooks J.D., Kavoussi L.R., Preminger G.M. et al. Comparison of open and endourologic approaches to the obstructed ureteropelvic junction. *Urology.* 1995; 46: 791-795.
27. Coelho R.F., Schneider-Monteiro E.D., Mesquita J.L. et al. Renal and perinephric abscesses: analysis of 65 consecutive cases. *Wld J. Surg.* 2007; 31(2): 431-436.
28. Dechet C.B., Young M.M., Segura J.W. Laparoscopic transureteroureterostomy: demonstration of its feasibility in swine. *J. Endourol.* 1999; 13:487-493.
29. Ehrlich R.M., Gershman A., Fuchs G. Laparoscopic vesicoureteroplasty in children: initial case reports. *Urol.* 1994; 43(2):255-261.
30. Gill J.S., Ponsky L.E., Desai M. et al. Laparoscopic cross trigonal Cohen ureteroneocystostomy: novel technique. *J. Urol.* 2001; 166:1811-1814.
31. Guillonneau B., Bermudez H., Gholami S. et al. Laparoscopic partial nephrectomy for renal tumor: single center experience comparing clamping and no clamping techniques of the renal vasculature. *J Urol.* 2003; 169: 483-486.
32. Gupta N.P., Hemal A.K., Singh I. et al. Retroperitoneoscopic ureterolysis and reconstruction of retrocaval ureter. *J. Endourol.* 2001; 15:291-293.
33. Inagaki T., Rha K.H., Ong A.M., Kavoussi L.R., Jarrett T.W. Laparoscopic pyeloplasty. current status. *BJU Int.* 2005; 95:102-105.
34. Lane B.R., Chen H., Morrow M. et al. Increasing use of kidney sparing approaches for localized renal tumors in a community based health system: impact on renal functional outcomes. *J Urology.* 2011; 186(4):1229-1235.
35. Lane B.R., Gill I.S. 5-year outcomes of laparoscopic partial nephrectomy. *J Urol.* 2007; 177:70-74, discussion 74.
36. Lane B.R., Russo P., Uzzo R.G. et al. Comparison of cold and warm ischemia during partial nephrectomy in 660 solitary kidneys reveals predominant role of nonmodifiable factors in determining ultimate renal function. *J Urol.* 2010.
37. Lee B.E., Seal H. Y., Kim T.K. et al. Recent clinical overview of renal and perirenal abscesses in 56 consecutive cases. *Korean J. Int. Med.* 2008; 23(3):140-148.
38. Miyaoka R., Monga Manoj. Ureteral stent discomfort: Etiology and management. *Indian Journal of Urology.* 2009; 6:455-460.
39. Modi P., Gupta R., Rizvi S.J. Laparoscopic ureteroneocystostomy and psoas hitch for post-hysterectomy ureterovaginal fistula. *J. Urol.* 2008; 180(2):615-617.
40. Polaschik J.T., Chen N.R. Laparoscopic ureteroureterostomy for retrocaval ureter. *J. Urol.* 1998; 160:121-122.
41. Raboy A., Ferzli G.S., Ioffreda R., Albert P.S. Laparoscopic ureterolithotomy. *J Urol* 1992; 32: 223—225.
42. Rassweiler J., Subotic S., Feist-Schwenk M. et al. Minimally invasive treatment of ureteropelvic junction obstruction: long-term experience with an algorithm for laser endopyelotomy and laparoscopic pyeloplasty. *J. Urol.* 2007, 177: 1000-1005.
43. Rassweiler J.J., Cozen A.S., Erdoqru T. et al. Ureteral reimplantation of ureteral strictures: a retrospective comparison of laparoscopic and open techniques. *Eur. Urol.* 2007; 51(2); 512-522.
44. Reddy P.K., Evans R.M. Laparoscopic ureteroneocystostomy. *J. Urol.* 1994; 152(6 Pt 1): 2057-2059.

45. Schuessler W.W., Grune M.T., Techuanhuey L.V. et al. Laparoscopic dismembered pyeloplasty. *J. Urol.* 1993; 150: 1795-1799.
46. Seideman C.A., Huckabay C., Smith K.D. et al. Laparoscopic ureteral reimplantation: technique and outcomes. *J. Urol.* 2009; 181(4):1742-1746.
47. Zhang X., Xu K., Fu B. et al. The retroperitoneal laparoscopic Hellstrom technique for pelvi-ureteric junction obstruction from a crossing vessel. *BJU Int.* 2007; 100: 1335-1338.

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

10 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 10, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 10, 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