

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

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

10 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ 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 Нурмаматовна

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 Абборович

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

Ибрагимова 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 Sitara 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 Parda 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, Nurmamatova 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, Мирджурев 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




УДК; 616.71:616.156.1\ 616.71

JALILOV Khusan Mukhidinovich
MANSUROV Jaloliddin Shamsiddinovich
Samarkand State Medical University

PREOPERATIVE INCIDENCE OF DEEP VEIN THROMBOSIS AFTER HIP FRACTURES IN KOREANS

For citation: Jalilov Khusan Mukhidinovich, Mansurov Jaloliddin Shamsiddinovich. Preoperative incidence of deep vein thrombosis after hip fractures in Koreans // Journal of Biomedicine and Practice. 2025, vol. 10, issue 2.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15198932>

ABSTRACT

Introduction: Deep vein thrombosis (DVT) is a serious complication in elderly patients with hip fractures. However, its preoperative incidence remains unclear in Korean geriatric populations. This study aimed to assess the frequency of asymptomatic preoperative DVT in elderly Korean patients with hip fractures.

Methods: This prospective study included 152 Korean patients (52 men, 100 women; mean age 78.2 years) with femoral neck or intertrochanteric fractures caused by falls. DVT was screened preoperatively using ultrasonography (26 patients) or CT venography (126 patients). Inferior vena cava filters were placed in patients diagnosed with DVT before surgery.

Results: Although no clinical signs of DVT were observed, 4 patients (2.6%) had asymptomatic DVT. The average time from injury to hospitalization was 237 hours in DVT patients vs. 27.5 hours in those without DVT. DVT developed within 72 hours in 2 out of 137 patients (1.4%) and after 72 hours in 2 out of 15 patients (13.3%).

Discussion: While the overall incidence of preoperative DVT was low, delays beyond 72 hours significantly increased the risk. Therefore, DVT screening should be considered in cases of delayed hospitalization or surgery.

Keywords: femoral neck fracture, deep vein thrombosis, preoperative screening, delayed hospitalization.

ЖАЛИЛОВ Хусан Муҳидинович
МАНСУРОВ Джалолидин Шамсидинович
Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТРОМБОЗОМ ГЛУБОКИХ ВЕН ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРА У КОРЕЙЦЕВ

АННОТАЦИЯ

Введение: Тромбоз глубоких вен (ТГВ) — серьезное осложнение, которое может возникать у пожилых пациентов после переломов бедра. Несмотря на это, частота предоперационного ТГВ остаётся недооценённой, особенно в популяции пожилых корейских пациентов. Целью данного исследования было определить частоту бессимптомного ТГВ у таких пациентов до хирургического вмешательства.

Методы: В проспективное исследование были включены 152 пациента (52 мужчины, 100 женщин, средний возраст 78,2 года), госпитализированные с вертельными и шейными переломами бедра после падения. Все пациенты прошли обследование на ТГВ с использованием ультразвукографии (26 пациентов) или КТ-флебографии (126 пациентов). В случаях выявленного ТГВ до операции устанавливали фильтр нижней полой вены.

Результаты: У всех пациентов отсутствовали клинические признаки ТГВ, однако у 4 (2,6%) был выявлен бессимптомный тромбоз. У пациентов с ТГВ среднее время от травмы до госпитализации составило 237 часов против 27,5 часов у пациентов без ТГВ. У 2 из 137 пациентов (1,4%) ТГВ развился в течение 72 часов, а у 2 из 15 пациентов (13,3%) — после 72 часов госпитализации.

Обсуждение: Хотя общее предоперационное распространение ТГВ было невысоким, отсроченное лечение более чем на 72 часа существенно повышало риск тромбоза. Таким образом, обследование на ТГВ перед операцией особенно важно при задержке госпитализации или хирургического вмешательства.

Ключевые слова: перелом шейки бедра, тромбоз глубоких вен, предоперационное обследование, отсроченное лечение.

JALILOV Xusan Muxidinovich
MANSUROV Jaloliddin Shamsiddinovich
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

KOREYALIKLARDA SON SUYAGI SINISHIDAN KEYINGI OPERATSIYAGACHA BO'LGAN CHUQUR VENA TROMBOZI HOLATLARI

ANNOTATSIYA

Kirish: Chuqur venalar trombozi (ChVT) — son suyagi sinishidan keyin yoshi katta bemorlarda uchrashi mumkin bo'lgan xavfli asoratlardan biridir. Mazkur tadqiqot Koreya geryatrik aholisi orasida operatsiyagacha ChVT holatlarining uchrash chastotasini aniqlashga qaratilgan.

Usullar: 2013-yil davomida yiqilish natijasida son suyagi singan 152 nafar koreyalik bemor (52 erkak, 100 ayol; o'rtacha yosh 78,2) kuzatildi. Ularning 96 tasida troxanter sinishi, 56 tasida esa son bo'yni sinishi qayd etildi. 26 bemorda ultratovush tekshiruvi, 126 tasida esa KT-flebografiya orqali ChVT aniqlandi. Operatsiyagacha ChVT aniqlangan bemorlarga pastki kovak vena filtri o'rnatildi.

Natijalar: Hech bir bemorda klinik belgilersiz, lekin 4 bemorda (2,6%) simptomsiz ChVT aniqlandi. ChVT bilan og'riganlar orasida shoshilinch yordamga murojaat qilishgacha o'rtacha vaqt 237 soatni tashkil etdi, bu esa ChVT bo'lmaganlarda 27,5 soat edi. 72 soat ichida 2 (1,4%) va 72 soatdan keyin 2 (13,3%) bemorda ChVT rivojlandi.

Muhokama: Garchi umumiy preoperatsion ChVT ko'rsatkichlari past bo'lsa-da, shikastlanishdan keyin 72 soatdan ortiq kechikish ChVT xavfini oshiradi. Shuning uchun, agar kasalxonaga yotqizish yoki operatsiya kechiktirilsa, ChVT tekshiruvi tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: son bo'yni sinishi, chuqur vena trombozi, operatsiyagacha tekshiruv, kechikkan hospitalizatsiya.

Введение

Отсроченная операция тромбоз глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) являются основными причинами смертности и заболеваемости у пожилых пациентов, перенесших операцию по поводу перелома бедра. У пациентов с переломом бедра

проявляются все три фактора риска, связанные с триадой Вирхова, из-за самой травмы, иммобилизации, пожилого возраста и сопутствующих заболеваний. В частности, операция, проведенная позднее, чем через 24 часа после травмы, увеличивает смертность из-за осложнений тела. В настоящее время несколько руководств рекомендуют механическую и фармацевтическую профилактику для пациентов с переломом бедра в зависимости от риска и пользы. Несмотря на эти усилия, известно, что предоперационный ТГВ возникает у 9% - 62% пациентов, получающих профилактику. До настоящего времени в Корее было проведено только одно исследование, документирующее предоперационную распространенность ТГВ у пациентов с переломом бедра на момент поступления в больницу.

Целью настоящего исследования было установить предоперационную распространенность ТГВ у пациентов с переломом бедра и определить, какие факторы могли повлиять на эту распространенность. В частности, мы изучили корреляцию между задержкой поступления с момента травмы до развития ТГВ.

Методы: В этом перспективном исследовании было пролечено 195 переломов бедра в период с января 2013 года по декабрь 2013 года. Критерии исключения были следующими: возраст менее 60 лет (2 пациента), высокоэнергетические травмы (13 пациентов), патологические переломы (2 пациента), переломы вокруг имплантата (7 пациентов), атипичные переломы бедренной кости (15 пациентов), пациенты, которые не могли определить время начала травмы (4 пациента). В результате мы в конечном итоге зарегистрировали 152 корейских гериатрических пациента, которые были госпитализированы в больницу Фатима в Тэгу после переломов бедра из-за простого падения. Среди пациентов было 100 женщин и 52 мужчины. Средний возраст составил 78,2 года (диапазон от 60 до 96 лет). Было 96 вертельных переломов и 56 переломов шейки бедренной кости. Закрытая репозиция и интрамедуллярная фиксация стержнем были выполнены для всех 96 вертельных переломов, фиксация канюлированным винтом для 3 несмещенных и вальгусных переломов шейки бедренной кости и биполярная гемипартропластика для 53 смещенных переломов шейки бедра.

Нижние конечности были обследованы на предмет признаков и симптомов тромбоза глубоких вен (т. е. болезненность, тепло, эритема, отек и боль при внезапном тыльном сгибании лодыжки). Оценка венозного статуса нижних конечностей проводилась с помощью ультрасонографии (у 26 пациентов) и компьютерной томографии (КТ) флебографии (у 126 пациентов). После подтверждения отсутствия тромбоза глубоких вен всем пациентам применялись устройства для прерывистой пневматической компрессии для предотвращения развития тромбоза глубоких вен. Если тромбоз глубоких вен был выявлен, пациентам устанавливали фильтр нижней полой вены (НПВ), что выполнял интервенционный радиолог.

Для анализа категориальных данных в случае непараметрических методов использовался t-критерий хи-квадрат. Для всех тестов $p < 0,05$ считалось статистически значимым. Все анализы проводились с использованием IBM SPSS ver. 21.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA).

Результаты: Среднее время прибытия в отделение неотложной помощи после травмы составило 32,6 часа (диапазон от 1 до 576 часов) для всех пациентов, 237 часов (диапазон от 4 до 576 часов) для группы с тромбозом глубоких вен и 27,5 часов (диапазон от 1 до 312 часов) для группы без тромбоза глубоких вен ($p < 0,001$). Среднее время до операции после госпитализации составило 24,9 часа (диапазон от 4 до 254 часов) для всех пациентов, 20,8 часа (диапазон от 7 до 49 часов) для группы с тромбозом глубоких вен и 27,1 часа (диапазон от 4 до 254 часов) для группы без тромбоза глубоких вен ($p > 0,05$).

Ни у одного из этих пациентов не было предшествующего анамнеза ТГВ. Предоперационный ТГВ был выявлен у 4/152 пациентов (2,6%). Средний возраст групп ТГВ и без ТГВ составил 80,7 лет (диапазон от 74 до 91 года) и 77,4 лет (диапазон от 61 до 96 лет) соответственно ($p > 0,05$). Частота предоперационного ТГВ составила 0%, 2,6%, 2,6% и 7,7% соответственно у шестидесятилетних, семидесятилетних, восьмидесятилетних и девяностолетних пациентов. Статистически значимых различий между возрастными

группами не было, хотя частота была немного выше у девяностолетних пациентов. ТГВ развился у 1/52 (1,9%) пациентов мужского пола, 3/100 (3%) пациентов женского пола, 1/56 (1,7%) пациентов с переломом шейки бедренной кости и 3/96 (3,1%) пациентов с вертельным переломом. Хотя предоперационная заболеваемость ТГВ была немного выше у женщин и пациентов с переломом вертела, мы не смогли найти никакой статистической значимости между мужчинами и женщинами, или переломами шеи и вертела соответственно ($p > 0,05$). Таким образом, не было выявлено существенных различий между средним возрастом, возрастной группой, распределением по полу, типом перелома и предыдущим анамнезом тромбоэмболии между пациентами, у которых при поступлении был зарегистрирован ТГВ, и теми, у кого его не было ($p > 0,05$) (таблица 1).

Таблица 1.

Основные демографические данные пациентов.

Переменная	Группа ТГВ	Группа без тромбоза глубоких вен	p - значение
Количество пациентов	4	148	-
Возраст (год)	80,7 ± 7,9	77,4 ± 8,1	0,47
Возрастная группа			-
Шестидесятилетний	0	23 (100)	
Семидесятилетний	2 (2,6)	75 (97,4)	
Восьмидесятилетний	1 (2,6)	38 (97,4)	
девяностолетний	1 (7,7)	12 (92,3)	
Пол (мужской:женский)	3:1	97:51	0,69
Тип переломов (шейка:вертел)	1:3	55:93	0,96
Предыдущая история тромбоэмболии	0	0	-

Значения представлены как среднее значение ± стандартное отклонение или число (%). ТГВ: тромбоз глубоких вен.

Частота предоперационного тромбоза глубоких вен рассчитывалась в зависимости от времени между переломом и временем поступления в больницу. Из общего числа 152 пациентов 137 пациентов (90%) были осмотрены в больнице в течение 72 часов после перелома бедра: у 2/137 пациентов (1,4%) был зарегистрирован тромбоз глубоких вен, диагностированный как подколенные тромбы в обоих случаях. У одного пациента был тромбоз глубоких вен на ипсилатеральной стороне, а у другого пациента были тромбы с обеих сторон. У обоих этих пациентов был перелом вертела, и они были пролечены интрамедуллярным гвоздем. Остальные 15 пациентов (10%) поступили через 72 часа после получения перелома. ТГВ был подтвержден у 2/15 пациентов (13,3%). У одного из этих пациентов был тромб бедренной вены с переломом вертела, а у другого — тромб подколенной вены с переломом шейки (таблица 2). В зависимости от времени поступления разница в распространенности тромбоза глубоких вен была значительной через 72 часа после травмы ($p < 0,05$). После того, как пациенты были оптимизированы для операции, все 4 пациента, у которых был тромбоз глубоких вен, были прооперированы без дальнейших задержек после того, как интервенционный радиолог установил фильтр нижней полой вены. Эти пациенты принимали варфарин в течение 3 месяцев, стремясь к международному нормализованному отношению 2 к 2,5.

Таблица 2.

Частота предоперационного тромбоза глубоких вен в зависимости от времени поступления в больницу.

Переменная	Время приема (ч)		р - значение
	В пределах 72	После 72	
Общее количество пациентов	137	15	-
Тромб подколенной вены	2	1	-
Тромб бедренной артерии	0	1	-
Общее количество тромбозов глубоких вен (%)	2 (1.4)	2 (13,3)	0,01

Обсуждение: Венозная тромбоэмболия является серьезной проблемой после перелома бедра. Мы можем ожидать развития тромбоза глубоких вен в промежутке между переломом бедра и операцией, поскольку пациенты с переломом бедра не могут двигать поврежденной конечностью в этот период, в то время как пациенты, перенесшие тотальное эндопротезирование сустава, подвижны до операции.

Существует множество исследований, касающихся частоты и лечения послеоперационной тромбоэмболии, связанной с крупными ортопедическими операциями. Текущее исследование было сосредоточено на предоперационном развитии тромбоза глубоких вен. Мы проявили интерес к предоперационному тромбозу глубоких вен при переломах бедра, поскольку это вызвано задержкой во времени перед операцией. Любая задержка хирургического лечения перелома бедра может быть вызвана многочисленными факторами, которые варьируются от времени, необходимого для стабилизации состояния пациента, до наличия операционных. Независимо от причины, хирургическая задержка увеличивает предоперационную иммобилизацию, которая является одним из важнейших факторов развития тромбоза глубоких вен. Было рекомендовано начинать тромбопрофилактику с помощью низкомолекулярного гепарина или низкодозового нефракционированного гепарина в период между госпитализацией и операцией. Для пациентов, перенесших операцию по поводу перелома бедра, у которых высокий риск кровотечения, рекомендуется оптимальное использование механической тромбопрофилактики. Несмотря на эти усилия, известно, что предоперационный тромбоз глубоких вен происходит у 9% - 62% пациентов, получающих профилактику. Во время механической профилактики и хирургического вмешательства существует риск отрыва и проксимального распространения тромбов, которые уже образовались из-за энергичных манипуляций с травмированной конечностью. Такое событие может привести к юридическим проблемам. Таким образом, крайне важно знать, есть ли у пациента предоперационный тромбоз глубоких вен или нет.

В нашем исследовании общая заболеваемость ТГВ была низкой (2,6%). Наши данные аналогичны предыдущим результатам из азиатских стран. Однако у пациентов, госпитализация которых была отложена более чем на 72 часа после травмы, распространенность ТГВ была выше (2/15), чем у тех, кто был осмотрен в течение 72 часов после перелома (2/137). Этот результат частично аналогичен результату из западных стран. Мы считаем, что это может быть связано с увеличением продолжительности жизни и переходным процессом восточного образа жизни, который становится вестернизированным (например, сдвиг в питании в сторону животных белков и жирной пищи). Этот переходный процесс хорошо задокументирован в двух многоцентровых азиатских отчетах.

Пол (женщины), девяностолетние пациенты, перелом вертела и время от травмы до поступления являются доказанными факторами риска развития предоперационного ТГВ. Среди этих факторов риска мы обнаружили, что только время от травмы до поступления является статистически значимым фактором развития ТГВ в текущем исследовании.

Мы использовали КТ-венографию и ультразвунографию для диагностики тромбоза глубоких вен. Они показали схожие результаты при диагностике или исключении тромбоза глубоких вен. Мы использовали ультразвунографию в случаях, когда инъекция контрастного вещества была слишком проблематичной из-за высокого уровня креатинина.

Установка фильтра нижней полой вены для лечения тромбоза глубоких вен у пациента с переломом бедра является спорным вопросом. Явными показаниями для прерывания венозного кровотока у пациентов с тромбозом глубоких вен являются кровотечение, вызванное антикоагулянтами, или ожидание геморрагических осложнений у пациента с предрасполагающим поражением и неэффективностью антикоагуляции. Некоторые люди могут подумать, что наше лечение чрезмерно. Но все 4 случая нашей серии были проксимальным тромбозом глубоких вен выше подколенной вены. Проксимальный тромбоз глубоких вен имеет больше шансов вызвать фатальную ТЭЛА, чем дистальный тромбоз глубоких вен, особенно во время операции. Ланган и др. сообщили, что профилактические фильтры нижней полой вены можно безопасно устанавливать у пациентов с травмой из группы высокого риска, с низкой заболеваемостью и без сопутствующей долгосрочной инвалидности. Смит и др. также использовали фильтр нижней полой вены для пациентов, у которых до операции был тромбоз глубоких вен. Всем 4 пациентам, у которых до операции был тромбоз глубоких вен, перед операцией был установлен фильтр нижней полой вены. Ни у одного из этих пациентов не было осложнений, связанных с установкой фильтра и тромбоэмболией. Большинство хирургов-ортопедов хотели бы немедленно оперировать этих пациентов. В таких ситуациях хирург не ждет разрешения тромбов с помощью медикаментозной терапии антикоагулянтами. Мы посчитали, что установка фильтра нижней полой вены является безопасным и разумным подходом для пациентов с переломом бедра, имеющих тромбоз глубоких вен до операции; однако это должно быть подтверждено хорошо спланированным, рандомизированным и контролируемым исследованием.

Подводя итог, можно сказать, что хотя частота предоперационного ТГВ низкая у пациентов с переломом бедра в Корее, нам следует рассмотреть возможность проведения сосудистой оценки при острых переломах бедра, чтобы исключить наличие бессимптомного ТГВ, особенно у пациентов, которые поступают в больницу более чем через 72 часа после травмы. Кроме того, агрессивное лечение, такое как установка фильтра нижней полой вены, следует рассматривать для пациентов с предоперационным ТГВ

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