

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2026

ЖИЛД 11
СОҢ 1

2026



ЧОП
ЭТИЛГАН САНА:
06.02.2026

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

11 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 11, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 11, ISSUE 1



Бош мухаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош мухаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Ўзбекистон Республикаси
Фанлар академиясининг Иммунология ва инсон
геномикаси институти директор ўринбосари,
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 давлат тиббиёт
университети Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усмонович

DSc, 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

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

Саидов Сандамир Абборович

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

Бабалданов Ойбек Абдуҷаббарович

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети, Тери-таносил болалар тери-таносил
касаликлари ва ОИТС кафедраси доценти
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 доктори,
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 тиббиёт университети
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 факультети 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

Тагаев Шерқабул Бойқабдулович

тиббиёт фанлари доктори, хирургия кафедраси
доценти Тошкент давлат тиббиёт университети.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

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, Заместитель директора Института иммунологии и геномики человека Академии наук Республики Узбекистан, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

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 Ташкентский государственный медицинский университет **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усманович

DSc, 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>

Сандов Сандамир Аброрович

доктор медицинских наук, Ташкентский фармацевтический институт **ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский государственный медицинский университет, доцент кафедры 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

доктор медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии, неонатологии и перепедиатрии детских болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета **ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергатовна

доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет **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.

Мирджураев Эльбек Миршавкатович

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

Тагаев Шеркабул Бойкабулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии, Ташкентский государственный медицинский университет. **ORCID:** 0009-0004-7661-9253.

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, Deputy Director of the Institute
of Immunology and Human Genomics of the Academy of
Sciences of the Republic of Uzbekistan
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 State
Medical University. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Ochilov Ulugbek Usmanovich

*DSc, 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 State
Medical University, Docent the 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

*Doctor 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 Medical University
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>*

Tagaev Sher Kabul Baykabulovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
of Surgery Department, Tashkent State Medical University
ORCID: 0009-0004-7661-9253.*

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

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Matlubov Mansur Muratovich, Muminov Abduhalim Abduvakil, Khudoyberdieva Gulrukh Sobirovna, Umarova Bibikhonum Azimjon kizi**
EFFECTIVENESS OF POSTOPERATIVE INTENSIVE THERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH VARICOSE VEINS.....12

NEUROLOGY, PSYCHIATRY

2. **Mansurova Nargiza Asrorovna**
DIAGNOSTIC VALUE OF INFLAMMATORY PROCESSES IN DIFFERENTIATING PARKINSONISM SUBTYPES.....18
3. **Tulyaganova Nodirakhon Malikovna.**
EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF DEVELOPMENTAL DISORDERS IN CHILDREN BORN FROM CONSANGUINEOUS MARRIAGES.....26
4. **Ochilov Ulug'bek Usmanovich, Turaev Bobir Temirpulotovich, Sultanov Shoxrux Khabibullaevich**
CORRECTION OF DEPRESSIVE DISORDERS AND EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMPREHENSIVE REHABILITATION IN PATIENTS WITH CHEMICAL ADDICTIVE DISORDERS.....34
5. **Turaev Bobir Temirpulotovich, Sultanov Shoxrux Khabibullaevich**
FACTORS INFLUENCING THE EFFECTIVENESS OF MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION IN PATIENTS WITH CHEMICAL ADDICTIVE DISORDERS (LITERATURE REVIEW).....41
6. **Khakimova Sakhiba Ziyadulloyevna, Gaffarova Parvina Abdurafikovna**
ETIOPATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF MAO-B INHIBITORS IN PARKINSON'S DISEASE AND THEIR ROLE IN REDUCING MOTOR SYMPTOMS.....48
7. **Mirzhuraev Elbek Mirshavkatovich, Adambaev Zufar Ibragimovich, Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
STRATIFICATION OF MANAGEMENT FOR PATIENTS WITH COMBINED VERTEBROGENIC PATHOLOGY AND PELVIC ORGAN DYSFUNCTION: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH.....55
8. **Rogov Alexey Vladimirovich, Lipartiya Mary Givievna**
CHARACTERISTICS OF THE SEVERITY OF PARANOID SCHIZOPHRENIA IN PATIENTS WITH AUTOAGGRESSIVE MANIFESTATIONS IN THE EARLY PERIOD OF THE DISEASE.....63

MORPHOLOGY

9. **Kiyomov Ikhtiyor Ergashevich, Islamov Shavkat Erjigitovich**
MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE THYMUS DURING ACUTE EXPOSURE TO A DEFOLIANT.....69

ONCOLOGY

10. **Abdikarimov Azizbek Khurshidjon ugli, Yusupbekov Abrorbek Akhmedjanovich, Usmonov Begzod Boymatovich, Xasanov Akbar Ibroximovich**
HUMAN PAPILLOMAVIRUS AND OROPHARYNGEAL CANCER: CURRENT CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL AND PROGNOSTIC ASPECTS (REVIEW).....77

11. **Iskandarova Shakhnoza Tulkinovna, Khakimova Laylo Nuraliyevna, Yusupov Anvar Sobirovich**
STUDY OF THE DYNAMICS OF PROLACTIN AND GLUCOSE LEVELS IN PATIENTS WITH GASTRIC CANCER DURING THE PERIOPERATIVE PERIOD UNDER COMBINED EPIDURAL ANESTHESIA.....89
12. **Rakhmatov Dilshod Bakhridinovich**
EVALUATION OF RADIATION DOSE LOAD TO ORGANS AT RISK WHEN SWITCHING TO A HYPOFRACTIONATED REGIMEN OF POSTOPERATIVE RADIOTHERAPY FOR LEFT BREAST CANCER.....95
13. **Shernazarov Otamurod Narmuratovich**
ACOUSTIC ANALYSIS OF VOICE FUNCTION IN PATIENTS WITH BENIGN LARYNGEAL LESIONS.....101
14. **Ten Vladimir Denisovich, Alimov Ijod Rustamovich, Umarov Rustam Dilshodovich.**
OUR EXPERIENCE OF PERCUTANEOUS BIOPSY IN METASTATIC LESIONS OF THE LUMBAR SPINE.....105
15. **Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich, Ten Vladimir Denisovich.**
ISOLATED LATERAL SURGICAL APPROACH FOR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH EXTRADURAL INTRACANAL INVASION AT TH11–L2.....109
16. **Ismailov Avaz Alisherovich, Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich,**
POSTERIOR DECOMPRESSIVE AND STABILIZING APPROACH FOR THORACIC AND LUMBAR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH INTRACANAL EXTENSION.116
17. **Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich, Ten Vladimir Denisovich**
ISOLATED LATERAL SURGICAL APPROACH FOR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH EXTRADURAL INTRACANAL INVASION AT TH11–L2 LEVELS.....121
18. **Sharopov Sadullo Shukurillovich**
CORRELATION BETWEEN ELECTROENCEPHALOGRAPHIC CHANGES AND MRI CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH BRAIN TUMORS.....129

MEDICAL REHABILITATION

19. **Raimkulova Dilnoza Farkhaddinovna**
PROGNOSTIC CRITERIA AND ANALYSIS OF PHYSICAL PERFORMANCE IN ADOLESCENTS ENGAGED IN DIFFERENT TYPES OF SPORTS.....135
20. **Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
STRATIFICATION OF SURGICAL AND REHABILITATION TREATMENT FOR POST-TRAUMATIC MYELOPATHIES AT THE CERVICAL AND THORACIC SPINE LEVELS.....142
21. **Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
ANALYSIS OF PATIENTS WITH SPINAL PATHOLOGY AND SPINAL CORD DISEASES AT THE REPUBLICAN CENTER FOR REHABILITATION OF DISABLED PERSONS.....149
22. **Tukhtaev Firdavs Mukhitdinovich, Kadirov Jonibek Fayzullayevich**
THE IMPACT OF MINERAL AND ACID–BASE METABOLIC CORRECTION ON POSTOPERATIVE REHABILITATION IN CHILDREN WITH UROLITHIASIS.....155

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

23. **Boymurodov Shukhrat Abdujalilovich, Kurbanov Yoqubjon Khamdamovich, Yusupov Shokhrukh Shuhratovich, Djurayev Jamolbek Abdukakharovich, Soatov Ilyosjon Olimovich**
SIGNIFICANCE OF IL10 RS1800872, SERPINE1 RS1799768, NOS3 RS2070744, AND IL1B RS1143627 GENE POLYMORPHISMS IN PURULENT-NECROTIC PROCESSES OF THE MAXILLOFACIAL REGION.....160

24. **Alyavi Mufassal Nasirkhanovna, Khaydarov Artur Mikhaylovich, Alieva Muattar Abdulkhayevna**
COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA PECTORIS.....171
25. **Ismoilov Mirkamol Xusan o'g'li Nigmatova Iroda Maratovna**
THE ROLE OF VITAMIN D IN THE CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES DURING ORTHODONTIC TREATMENT IN PREGNANT WOMEN.....180
26. **Irgashev Shokhrukh Khasanovich**
ANALYSIS OF THE HYGIENIC INDICATORS OF THE ORAL MUCOSA OF PERSONS WHO HAVE UNDERGONE ORTHOPEDIC STOMATOLOGICAL TREATMENT.....190
27. **Ibragimova Malika Khudaiberganovna, Abduvahobova Dilnoza Anvarovna**
CLINICAL AND DIAGNOSTIC ASPECTS OF RED FLAT AND DEPRESSED ORAL MUCOSA.....196
28. **Rizaev Jasur Alimjanovich, Akhmedova Sayyora Mukhamadovna, Absalamova Nigora Fakhriddinovna**
IMPROVEMENT OF TREATMENT STRATEGIES FOR ORAL MUCOSAL LEUKOPLAKIA BASED ON IMMUNOHISTOCHEMICAL RESULTS.....204
29. **Otkhonova Mohinog Ganiyon qizi, Khramova Natalya Vladimirovna, Gafurov Zafar Atkhamovich**
JUSTIFICATION OF MAXILLARY RECONSTRUCTION USING A TIBIAL BONE AUTOGRAFT.....212
30. **Madazimov Madamin Muminovich, Turaev Feruz Fakhtullaevich, Yusufovna Mohamed Khava, Pustovetova Maria Gennadievna, Akramova Nozima Akramovna**
CELL-ASSISTED LIPOTRANSFER IN THE CORRECTION OF AESTHETIC AND POST-TRAUMATIC DEFORMITIES OF FACIAL SOFT TISSUES.....219

TRAUMATOLOGY

31. **Axtamov A'zam, Axtamov Azim**
STUDYING THE RESULTS OF RECONSTRUCTIVE SURGICAL TREATMENT OF COMBINED MENISCLE WOUNDS.....228
32. **Axtamov Azim, Axtamov A'zam**
DIAGNOSIS AND MODERN METHODS OF TREATMENT OF ACETABULUM INJURIES (LITERATURE REVIEW).....233
33. **Axtamov A'zam, Axtamov Azim**
EXPERIENCE IN TREATING INTRA-ARTICULAR FRACTURES OF THE DISTAL PART OF THE HUMERUS IN CHILDREN.....241
34. **Davirov Sharof Majidovich, Urinbaev Payzilla Urinbaevich, Mansurov Djalolidin Shamsidinovich**
OSTEOPLASTIC RECONSTRUCTION OF EXTENSIVE DIAPHYSEAL LONG BONE DEFECTS USING EXTERNAL FIXATION DEVICES.....246

PEDIATRICS

35. **Choliev Matyoqub Sulaymanovich, Khotamov Khusniddin Narzullayevich, Tilavov O'ktam Khamrayevich**
SOFT TISSUE NECROSIS IN CHILDREN: CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS AND PRINCIPLES OF TREATMENT.....256
36. **Umarova Saodat Sulaymonovna**
VITAMIN D DEFICIENCY AS A PREDICTOR OF INFLAMMATORY ACTIVITY IN CHILDREN WITH ACUTE RHEUMATIC FEVER.....264

37. **Rakhmatullaev Akmal Abadbekovich, Ergashev Mukhammadjon Tursunovich**
EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC CORRECTION METHODS IN CHILDREN WITH
PRIMARY HIGH-GRADE VESICoureTERAL REFLUX.....275
38. **Akhmedzhanova Nargiza Ismailovna, Ganieva Marifat Shokirovna, Majidova Nilufar
Mansuralievna.** INNOVATIV METHODS OF EARLY DIAGNOSIS OF
TUBULOINTERSTISIAL LESIONS IN ACUTE PYELONEPHRITIS IN CHILD.....281
39. **Terebayev Bilim Aldamuratovich, Barnakulov Umrzok Khasanovich**
PROBLEMS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DOLICHOSIGMA ASSOCIATED
WITH CHRONIC CONSTIPATION IN CHILDREN.....288
40. **Tilavov Uktam Khamraevich, Chuliev Matyokub Sulaimonovich, Khotamov Khusniddin
Narzullaevich, Abduqodirov Oybek Ahmadjonovich**
DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CYSTIC ADENOMATOID MALFORMATION OF
THE LUNGS IN CHILDREN.....299
41. **Tukhtaev Firdavs Mukhitdinovich, Kadirov Jonibek Fayzullayevich**
PERSONALIZED METABOLIC APPROACHES IN CHILDREN'S MEDICAL
REHABILITATION.....307
42. **Ibragimova Sapura Zakhidovna, Almedova Nargiza Nigmatjonovna, Botirov Mirzokhid
Mansurzhon Ugli, Shadibekova Oksana Borisovna, Aripova Nazokat Bahodirovna,
Erimbetova Indira Oralbaevna**
RESULTS OF THE USE OF EMICIZUMAB IN PATIENTS WITH HEMOPHILIA A – A
PILOT SINGLE-CENTER STUDY.....312
43. **Khaidarov Khusan Anvarovich**
THE ROLE OF VITAMIN D STATE IN DETERMINING THE SEVERITY AND
EFFECTIVENESS OF INPATIENT TREATMENT OF RECURRENT RESPIRATORY
TRACT INFECTIONS IN YOUNG CHILDREN.....319

SURGERY

44. **Abdurahmonov Ma'mur Mustafaevich, Umedov Xushvaqt Alisherovich,**
ASSESSMENT OF THE IMMUNE SYSTEM STATUS IN ACUTE DESTRUCTIVE
PANCREATITIS.....325
45. **Kurbanov Aslbek Sadullaevich, Arziev Ismoil Alievich, Arzieva Gulnora Borievna**
DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC POTENTIAL OF LAPAROSCOPY IN PATIENTS
WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA.....331
46. **Yuldashov Parda Arzikulovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich, Sayinaev Farrukh
Karamatovich**
OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF POSTOPERATIVE VENTRAL
HERNIAS BASED ON LAPAROSCOPIC PROSTHETIC METHODS.....336
47. **Kurbanova Sanobar Yuldashevna, Kamalov Zainitdin Saifutdinovich, Azizova Zukhra
Shukhratovna**
CLINICAL, IMMUNOLOGICAL, AND IMMUNOGENETIC FEATURES OF DISEASE
DEVELOPMENT IN ADULT PATIENTS WITH PYELONEPHRITIS (A LITERATURE
REVIEW).....346
48. **Umedov Xushvaqt Alisherovich, Abdurahmonov Ma'mur Mustafaevich**
CONTEMPORARY CLINICO-MORPHOLOGICAL CLASSIFICATION OF ACUTE
PANCREATITIS AND ITS COMPLICATIONS.....355
49. **Ollabergenov Odilbek Tozhiddinovich, Terebaev Bilim Aldamuratovich, Parpiev
Mirziyod Mirsaitovich**
CURRENT TRENDS IN THE DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF LIVER
ECHINOCOCCOSIS IN CHILDREN.....362

50. **Askarov Pulat Azadovich, Bazarov Bahrom Boymamatovich, Kurbaniyazov Zafar Babadjanovich**
THE IMPACT OF CONCOMITANT SURGICAL PATHOLOGY ON THE OUTCOMES OF SIMULTANEOUS OPERATIONS IN PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS AND MORBID OBESITY.....369
51. **Egamberdiev Abdukahhor Abduqodirovich, Arzieva Gulnora Borievna**
ASSESSMENT OF CLINICAL OUTCOMES AND TECHNICAL FEATURES OF ENDOVIDEOSURGICAL TREATMENT OF HIATAL HERNIA.....377
52. **Madazimov Madamin Muminovich, Turaev Feruz Fakhtullayevich, Kiziun Yana Viktorovna, Pustovetova Maria Gennadievna, Akramova Nozima Akramovna, Kiyamov Azizbek Utkirovich**
STUDY OF BREAST BLOOD SUPPLY USING DUPLEX ULTRASOUND IN REDUCTION MAMMOPLASTY.....385

INFECTIOUS DISEASE

53. **Imamov Otabek Sunnatovich, Mahmudov Sherzod Xasanovich, Djumaev Normurod Davlatovich, Bakhodirova Shahlo Bahoriddinovna, Tokhtayev Gairatillo Shukhratillo ugli.**
THE IMPORTANCE OF TEMPERATURE IN THE ETIOLOGY AND MODERN LABORATORY DIAGNOSTICS OF DERMATOMYCOSIS.....394
54. **Imamov Otabek Sunnatovich, Mahmudov Sherzod Xasanovich, Djumaev Normurod Davlatovich, Ernazarova Feruzabonu Ravshanbekovna, Tokhtayev Gairatillo Shukhratillo ugli**
MODERN ETIOLOGICAL SPECTRUM OF DERMATOMYCOSIS PATHOGENS IN THE TASHKENT REGION.....403
55. **Yusupov Mashrab Ismatillovich**
GUT MICROBIOTA: CORRELATION OF PHYSICAL LOAD, DIET, AND HEAT EXCHANGE.....409
56. **Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli, Samibaeva Umida Khurshidovna**
FEATURES OF THE CLINICAL PICTURE OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19).....420
57. **Samibaeva Umida Khurshidovna, Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli**
EVALUATION OF THE CLINICAL EFFICACY OF GLYCYRRHIZIC ACID IN PATIENTS WITH COVID-19.....435
58. **Samibaeva Umida Khurshidovna, Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli**
EVALUATION OF THE CLINICAL EFFICACY OF GLYCYRRHIZIC ACID IN PATIENTS WITH COVID-19.....447
59. **Rashidov Zafar Rakhmatullaevich**
CLINICAL SIGNIFICANCE OF DOPLEROGRAPHY IN THE DETECTION AND MONITORING OF RENAL TUBERCULOSIS.....453

OPHTHALMOLOGY

60. **Nazirova Zulfiya Rustamovna, Turakulova Dilfuza Mukhitdinovna, Khamrayev Shakhruh Ilkhom ugli.**
SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL AND ACQUIRED CATARACTA IN CHILDREN: ANALYSIS OF MODERN METHODS AND STAGES.....460

61. **Turakulova Dilfuza Mukhitdinovna, Nazirova Zulfiya Rustamovna, Axrorova Malika Nosir qizi.**
ANALYSIS OF SURGICAL TREATMENT OF INTRAOCULAR LENS SUBLUCATION IN CHILDREN.....470
62. **Iskandarova Shakhnoza Tulkinovna, Miralimova Malika Mukhammadovna, Yangiyeva Nodira Rakhimovna**
ASSESSMENT OF THE INFORMATIVE VALUE OF PARENTAL QUESTIONNAIRES IN THE EARLY DETECTION OF REFRACTIVE DISORDERS IN PRESCHOOL CHILDREN.....477

NEUROSURGERY

63. **Asadov Khamidulla Fatkhullaevich, Okhunov Alisher Oripovich, Asadov Khumoyun Hamidullaevich.**
A NERVE-SPARING ENDOSCOPIC TUNNEL TECHNIQUE FOR THE SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC OCCIPITAL MIGRAINE.....485
64. **Okhunov Alisher Oripovich, Asadov Khamidulla Fatkhullaevich, Asadov Khumoyun Hamidullaevich.**
STRATEGY FOR SELECTING THE EXTENT AND STAGING OF SURGICAL TREATMENT IN COMBINED FORMS OF CHRONIC MIGRAINE.....492

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ


ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

EGAMBERDIEV Abdukahhor Abduqodirovich
Assistant

ARZIEVA Gulnora Borieвна.
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Samarkand State Medical University

ASSESSMENT OF CLINICAL OUTCOMES AND TECHNICAL FEATURES OF ENDOVIDEOSURGICAL TREATMENT OF HIATAL HERNIA

For citation: Egamberdiev A. Abdukahhor, Arzieva B.Gulnora. Evaluation of the clinical effectiveness and technical aspects of endovideosurgical treatment of hiatal hernia.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18519992>

ABSTRACT

The main method of treatment for hiatal hernia (HH) remains surgical correction, despite the modern possibilities of conservative therapy. The issue of choosing the optimal surgical method for the treatment of HH is still far from being resolved. The aim of the study was to evaluate the clinical effectiveness and technical aspects of endovideosurgical treatment of hiatal hernia. The paper presents the results of endovideosurgical treatment of 115 patients with HH. The technical features and duration of the operation, immediate postoperative outcomes, patients' quality of life after the procedures, long-term treatment results, and disease recurrences identified by clinical, radiological, and endoscopic methods were analyzed. Laparoscopic Nissen fundoplication for the elimination of reflux, supplemented by suturing of the hernial defect (cruroplasty), is the optimal surgical method for the treatment of this disease. This operation demonstrates high efficacy, is well tolerated by patients, and has a low risk of complications, making it the gold standard treatment method.

Key words: Hiatal hernia (HH), endovideosurgical treatment (HH), cruroplasty, long-term treatment outcomes (HH).

ЭГАМБЕРДИЕВ Абдукаххор Абдукодиорович
Ассистент

АРЗИЕВА Гульнора Бориевна.
Кандидат медицинских наук, доцент
Самаркандский государственный медицинский университет

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ТЕХНИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

АННОТАЦИЯ

Основным способом лечения грыжи пищевода отверстия диафрагмы (ГПОД) остается хирургическая коррекция, несмотря на современные возможности консервативной терапии. Вопрос выбора хирургического метода лечения ГПОД далек от разрешения. Целью

исследования явилось оценка клинической эффективности и технических аспектов эндовидеохирургического лечения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. В работе представлены результаты эндовидеохирургического лечения 115 пациентов с ГПОД. Выражены особенности технического исполнения и продолжительность операции, непосредственные послеоперационные результаты, качество жизни больных после указанных пособий, отдаленные результаты лечения, рецидивы заболевания, выявленные клиническими, рентгеновскими и эндоскопическими методами исследования. Лапароскопическая операция Ниссена для устранения рефлюкса, дополненная процедурой ушивания грыжевых ворот (круорофия), является оптимальным хирургическим методом лечения этого заболевания. Эта операция демонстрирует высокую эффективность, хорошо переносится пациентами и имеет низкий риск осложнений, что делает ее эталонным методом лечения.

Ключевые слова: Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД), эндовидеохирургическое лечение (ГПОД), круорофия, отдаленные результаты лечения (ГПОД).

EGAMBERDIEV Abdukahhor Abduqodirovich

assistant

ARZIYEVA Gulnora Borievna

Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

DIAFRAGMANING QIZILO'NGACH TESHIGI CHURRASIDA ENDOVIDEOJARROHLIK DAVOLASHNING KLINIK VA TEXNIK JIHLATLARI

ANNOTATSIYA

Qizilo'ngach diafragma teshigi churrasini (Qo'DTCh) davolashning asosiy usuli, konservativ terapiyaning zamonaviy imkoniyatlariga qaramay, hanuzgacha jarrohlik yo'li bilan tuzatish hisoblanadi. Qo'DTCh ni jarrohlik yo'li bilan davolash usulini tanlash masalasi hozirgacha to'liq hal etilmagan. Tadqiqotning maqsadi qizilo'ngach diafragma teshigi churrasini endovideoxirurgik davolashning klinik samaradorligi va texnik jihatlari baholashdan iborat bo'ldi. Mazkur ishda Qo'DTCh bilan og'rigan 115 nafar bemorda o'tkazilgan endovideoxirurgik davolash natijalari keltirilgan. Operatsiyaning texnik bajarilish xususiyatlari va davomiyligi, operatsiyadan keyingi bevosita natijalar, ushbu aralashuvlardan keyin bemorlarning hayot sifati, davolashning uzoq muddatli natijalari, kasallikning qaytalanish holatlari klinik, rentgenologik va endoskopik tekshiruvlar orqali aniqlangan. Reflyuksni bartaraf etishga qaratilgan laparoskopik Nissen operatsiyasi, g'ovak darvozasini tikish (krurorafiya) bilan to'ldirilgan holda, ushbu kasallikni jarrohlik yo'li bilan davolashning eng maqbul usuli hisoblanadi. Ushbu operatsiya yuqori samaradorlikni namoyon etadi, bemorlar tomonidan yaxshi o'zlashtiriladi va asoratlar xavfi past bo'lib, uni davolashning etalon usuli sifatida tavsiflaydi.

Kalit so'zlar: Diafragma qizilo'ngach teshigi churra (Qo'DTCh) endovideoxirurgik davolash (Qo'DTCh) krurorafiya, davolashning uzoq muddatli natijalari (Qo'DTCh).

Актуальность. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) – это патологическое состояние, характеризующееся дегенерацией соединительной ткани пищеводно-диафрагмальной мембраны. Это приводит к ослаблению связочного аппарата диафрагмы, расширению пищеводного отверстия и, как следствие, к смещению органов желудочно-кишечного тракта из брюшной полости в средостение. Диагностируется ГПОД у значительной части населения (до 33%), причем частота заболевания увеличивается с возрастом. ГПОД составляют подавляющее большинство грыж диафрагмы (98%) и в половине случаев не проявляются клинически. В общей структуре патологий желудочно-кишечного тракта ГПОД занимает третье место, следуя за желчнокаменной болезнью и язвенной болезнью. Важность изучения и лечения ГПОД обусловлена прогрессирующим характером

клинических проявлений с возрастом, что негативно сказывается на качество жизни и эффективности терапии.

Считается, что в основе развития ГПОД лежат наследственная предрасположенность и врожденная недостаточная прочность соединительной ткани [2, 4]. Среди провоцирующих факторов выделяют ожирение, хроническое увеличение внутрибрюшного давления (вызванное, например, длительным кашлем или запорами), курение и даже применение маневра Геймлиха [7, 8]. Под воздействием повышенных нагрузок ослабленные участки диафрагмы могут растягиваться, что приводит к образованию дефектов.

При наследственной дисплазии соединительной ткани внутрибрюшное давление играет критическую роль. Существует повышенный риск образования грыжи, особенно при наличии таких провоцирующих факторов, как сильные физические нагрузки, длительные запоры, избыточный вес, большие опухоли в брюшной полости или скопление жидкости (асцит).

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, а также хронические воспалительные процессы в желчном пузыре (холецистит) и поджелудочной железе (панкреатит) могут привести к развитию гипермоторной дискинезии. Это состояние характеризуется чрезмерными сокращениями мышц пищевода, которые вызывают вертикальное натяжение органов желудочно-кишечного тракта. В результате этого натяжения увеличивается нагрузка на поддерживающие структуры, включая фасциальные связки и сухожилия диафрагмы, что в свою очередь приводит к расширению пищеводного отверстия диафрагмы.

Согласно ряду научных работ, предрасполагающими факторами к образованию грыж диафрагмы являются возрастное ослабление диафрагмальных мышц и мышечная дистрофия, развивающаяся после тяжелых родов, интоксикаций, сепсиса и других критических состояний. При нарушении иннервации мышцы происходит ее локальное расслабление, что приводит к формированию невропатических диафрагмальных грыж. Важно отметить, что у половины пациентов грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) может не вызывать никаких симптомов или проявляться лишь незначительными жалобами. В связи с этим, ГПОД часто выявляется случайно при диагностических процедурах, проводимых по поводу других заболеваний, или в рамках профилактических медицинских осмотров. Среди наиболее распространенных симптомов, побуждающих пациентов обратиться к гастроэнтерологу, выделяют изжогу, ретростернальные боли, дисфагию, отрыжку и регургитацию. Установлено, что в 65% случаев именно ГПОД является причиной этих жалоб.

Ключевым клиническим проявлением является аускультативно выявляемое “бульканье” или урчание в грудной клетке. Ирритация диафрагмальных нервов приводит к возникновению интенсивных за грудиных болей с иррадиацией в плечо. Также характерны постпрандиальная тахикардия, одышка, дисфагия (особенно при употреблении жидкой пищи) и ощущение инородного тела в глотке. При малых размерах грыжи симптоматика может быть минимальной или отсутствовать вовсе.

Диагностика диафрагмальной грыжи затруднена из-за схожести ее симптомов с другими патологиями. Цель обследования – подтвердить грыжу и оценить ее содержимое. Рентген грудной клетки с контрастом в положении Тренделербурга является “золотым стандартом”, позволяющим определить размер и локализацию дефекта диафрагмы, а также увидеть, какие органы проникли в грудную клетку.

В случаях, когда стандартные методы диагностики не дают однозначного ответа, следует прибегнуть к МРТ верхнего этажа брюшной полости и диафрагмы антацидами [2, 3, 5, 7, 9, 11].

Основная причина обращения пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) к гастроэнтерологу – это рефлюкс-эзофагит. Терапия начинается с немедикаментозных методов: коррекции физической активности, налаживания режима питания и соблюдения диеты. Затем подключается медикаментозное лечение, включающее прием ингибиторов протонной помпы, H₂-блокаторов гистаминовых рецепторов, прокинетики и антацидов [3, 7,

8, 12].

Когда консервативное лечение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) не приносит желаемого эффекта, следующим шагом является хирургическое вмешательство. Рекомендации Американской ассоциации эндоскопических хирургов указывают на доказанную эффективность лапароскопических фундопликаций у 85-93% пациентов, у которых медикаментозная терапия оказалась безуспешной. Хирургическая коррекция ГПОД при наличии рефлюкс-эзофагита преследует устранение грыжевого выпячивания, восстановление целостности и функции нижнего пищеводного сфинктера и угла Гиса, обеспечение свободного прохождения пищи, сохранение адекватной длины внутрибрюшного отдела пищевода (минимум 2 см) и поддержание его физиологического натяжения.

Современная хирургия делает ставку на минимально инвазивные процедуры. Лапароскопические методы, включая фундопликацию и хиатопластику, демонстрируют стремительный прогресс, вытесняя традиционные открытые операции, связанные с большей травматичностью. В качестве “золотого стандарта” для лечения ГПОД и предотвращения рефлюкс-эзофагита признана комбинация крурорафии и задней фундопликации по Ниссену.

Показанием к оперативному лечению параэзофагеальных и смешанных форм ГПОД является наличие клинических проявлений. В случае развития острых осложнений, таких как ущемление или непроходимость, операция становится неотложной. Вопрос о хирургическом устранении бессимптомных параэзофагеальных и смешанных ГПОД IV решается индивидуально, с учетом возраста пациента и наличия других заболеваний. При ГПОД IV типа хирургическое вмешательство рекомендуется при появлении или при обнаружении в грыжевом выпячивании участков тонкой или толстой кишки.

Парадоксально, но даже при наличии значительного опыта лапароскопических операций на пищеводе и желудке, наблюдается рост публикаций, освещающие тяжелые интра- и послеоперационные осложнения. Среди них выделяются такие критические состояния, как пролежни пищевода, миграция протезов, перфорации пищевода и желудка, а также рецидивы. Следовательно, существующие подходы к хирургическому лечению ГПОД нуждаются в оптимизации для достижения большей эффективности и безопасности. Это делает проблему лечения ГПОД по-прежнему актуальной и предметом активных дискуссий, несмотря на накопленный опыт.

Цель исследования. Оценка клинической эффективности и технических аспектов эндвидеохирургического лечения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Материал и методы исследования. В период с 2015 по 2025 год в многопрофильной клинике СамГМУ на кафедре “Хирургические болезни и трансплантологии” пациентам с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) было проведено 115 лапароскопическое вмешательство. Большинство операций (109) были первичными, а 6 потребовались повторно из-за рецидива ГПОД. Среди пациентов, перенесших первичную операцию 25% составляли женщины (27 человек) и 75% - мужчины (82 человека).

Для преоперационной подготовки всем пациентам были проведены следующие исследования: фиброгастроуденоскопия (ФГДС) и ультразвуковое исследование органов брюшной полости. В рамках обязательного протокола обследования также проводилось рентгенологическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с применением контрастного вещества. Данные методы позволили оценить двигательную активность пищевода, выявить изменения в области перехода пищевода в желудок и диагностировать грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД), для чего применялось полипозиционное рентгенологическое исследование. У 7 пациентов (6%) для более детального изучения характера патологий верхних отделов желудочно-кишечного тракта были задействованы мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ).

Результаты и обсуждение. Исследование оперированных пациентов выявило следующую картину типов грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД): подавляющее большинство, а именно 93 человек (81%), имели аксиальную грыжу (I тип). Параэзофагеальная грыжа (II тип) была диагностирована у 14 пациентов (12%), смешанные формы (III тип) – у 5 (4%), а случаи смещения сальника в средостение (IV тип) составили 3 (3%). Анализ степени тяжести ГПОД показал, что наиболее часто встречались 2 степень – у 59 пациента (51%). Далее следовали 3 степень (41 пациента, 36%), 1 степень (11 пациентов, 10%) и, в меньшей степени, 4 степени (3 пациента, 3%).

Все пациенты (100%) жаловались на проблемы, связанные с пищеводом, в то время как внепищеводные симптомы были зафиксированы у 54 человек (47%). Эпинефральный синдром, проявляющийся болью за грудиной и нарушениями сердечного ритма, причиной которых является сжатие стволов блуждающих нервов в пищеводном отверстии диафрагмы из-за желудка, выпячивающегося в грудную полость, наблюдался у 6 (5%). Частота возникновения симптомов при ГПОД изложена в таблице 1.

Таблица 1

Интенсивность проявления симптомов грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Пищеводные жалобы		Внепищеводные жалобы	
Симптом	Частота	Симптом	Частота
Дисфагия	76%	Сердцебиение	18%
Тошнота, рвота	15%	Кашель	21%
Регургитация	52%	Боль в спине	13%
Изжога	94%	Одышка	18%
Боль в области пищевода	11%	Боль в области сердца	9%
		Боль в плече, руке	4%

До оперативного вмешательства пациенты страдали от симптомов в среднем на протяжении 5 ± 2 лет. Этот значительный срок обычно охватывал продолжительное. А в большинстве случаев и непрерывное, консервативное лечение, проводимое гастроэнтерологом. В рамках предоперационной подготовки для предотвращения инфекций назначался цефазолин в дозе 2г внутривенно за час до операции. Ход оперативного вмешательства начинался с мобилизации и низведения абдоминального отдела пищевода, а также мобилизации кардиального отдела и дна желудка с последующим формированием ретроэзофагеального окна (рис.1-2).

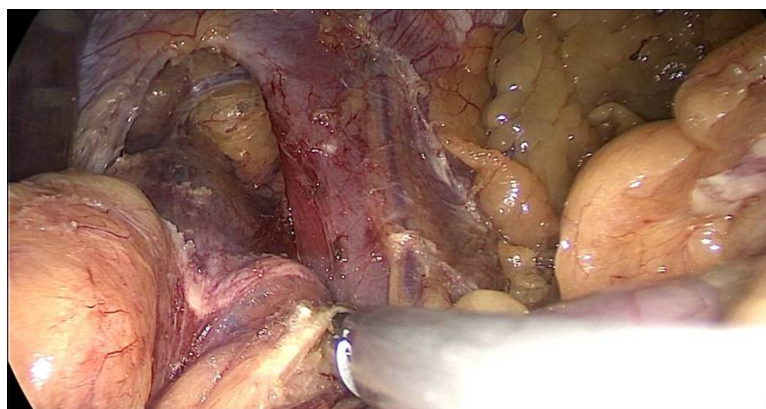


Рис 1. Мобилизация абдоминального отдела пищеводаю.



Рис 2 Формирования ретроэзофагального окна

После укрепления ножек диафрагмы (путем их сближения сзади, спереди или с обеих сторон) проводилась крурорафия. Место наложения швов определялось размером увеличенного отверстия в диафрагме для пищевода. Для сшивания использовалось 2-4 узловых шва из нерассасывающегося материала (рис.4,5).

Применялась фундопликация по Ниссену. Если пищеводное отверстие диафрагмы было значительным (более 10 см³), в дополнение к крурорафии использовался прямоугольный сетчатый имплантат размеров примерно 2х4 см, который крепился к ножкам диафрагмы. Протез применялся при наличии у ножек диафрагмы недостаточной прочности, связанной с их мышечной структурой (рис.2).

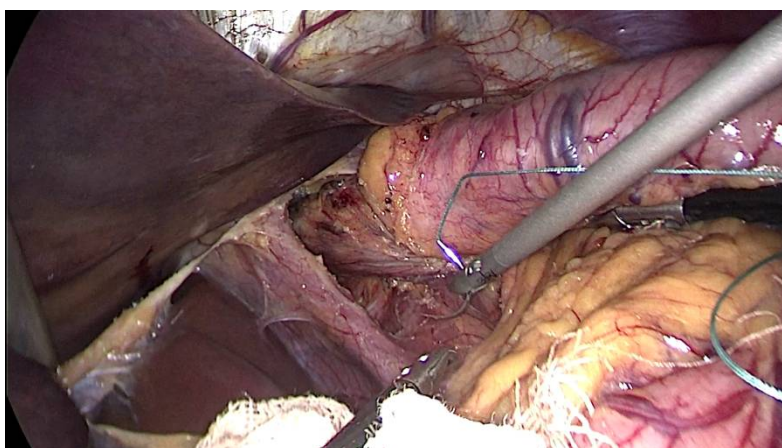


Рисунок 4. – Наложение первого шва при задней крурорафии

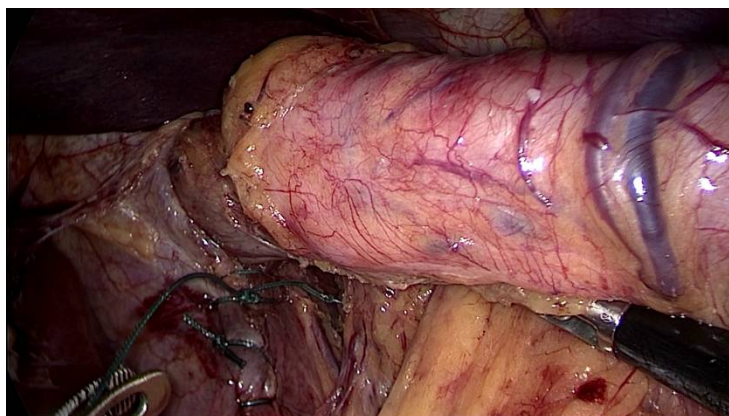


Рисунок 5. – Результат законченного этапа задней крурорафии

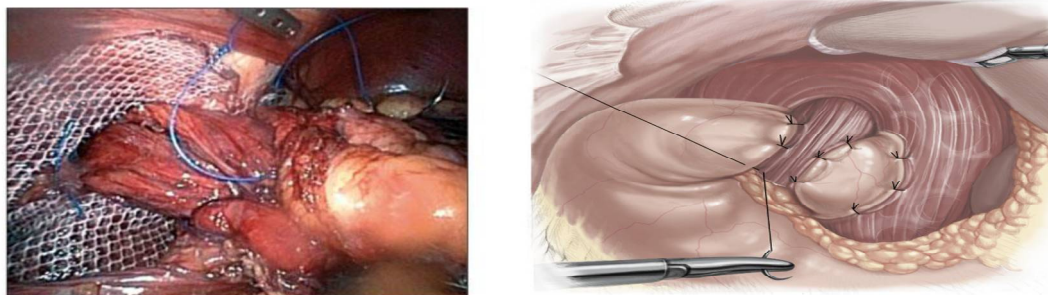


Рисунок 6. – Фиксирован сетчатый трансплантат и выполнена фундопликация по Ниссену

В ходе крурорафии и пластики сетчатым трансплантатом, первостепенное значение придавалось сохранению целостности стволов блуждающих нервов и ветвей левых желудочных сосудов. Крурорафия была выполнена у всех пациентов. Преобладала задняя техника (90%), комбинированная – у 4% пациентов, а аллопластика – у 2%. Комбинированная крурорафия с сетчатым трансплантатом применялась у пациентов с рецидивными грыжами. Лапароскопическая фундопликация по Ниссену была проведена всем пациентам.

У 5 пациентов (8%) были проведены комбинированные операции, включающие одномоментные удаление желчного пузыря (лапароскопическая холецистэктомия) по причине желчнокаменной болезни.

В раннем послеоперационном периоде были зафиксированы следующие осложнения:

- Пневмомедиастинум (скопление воздуха в средостении) у 1 пациента (1%).
- Пневмоторакс (скопление воздуха в плевральной полости) у 2 пациентов (2%).
- Подкожная эмфизема (скопление воздуха под кожей) у 2 пациентов (2%).

Послеоперационное ведение и результаты:

Для снятия болевого синдрома в послеоперационном периоде пациентам назначались нестероидные противовоспалительные препараты. Дренажные трубки удалялись на вторые сутки после операции.

Симптомы рефлюкс-эзофагита были полностью устранены у всех пациентов. Однако, в течении 2-6 дней после операции, 8 пациентов (14%) испытывали трудности при глотании. Это было обусловлено отеком мягких тканей в зоне проведения пластической операции и проходило самостоятельно через несколько дней.

Рецидив заболевания был зафиксирован в 10 случаях. К сожалению, один пациент с избыточным весом и сопутствующими сердечными заболеваниями скончался. Ему была проведена операция по поводу ущемленной параэзофагеальной грыжи и некроза стенки дна желудка.

Выводы

1. Хирургическое вмешательство при грыже пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) рекомендуется в случаях, когда наблюдается сильное воспаление пищевода из-за выброса содержимого желудка (рефлюкс-эзофагита), когда возникают осложнения, затрагивающие другие органы, или когда медикаментозное лечение не приносит желаемого результата.
2. Операции при ГПОД, которые не вызывают никаких симптомов, не проводятся.
3. При аксиальной форме ГПОД первоочередным методом лечения является консервативная (нехирургическая) терапия. Если она не дает положительного эффекта, тогда прибегают к хирургическому вмешательству.
4. При параэзофагеальных и смешанных типах ГПОД, как только появляются симптомы, следует незамедлительно применять хирургическое лечение.
5. Лапароскопическая операция Ниссена для устранения рефлюкса, дополненная процедурой ушивания грыжевых ворот (крурорафия), является оптимальным хирургическим

методом лечения этого заболевания. Эта операция демонстрирует высокую эффективность, хорошо переносится пациентами и имеет низкий риск осложнений, что делает ее эталонным методом лечения.

REFERENCES | СНОСКИ | ИҚТИБОСЛАР:

1. Арзиев И. А. Совершенствование хирургической тактики в коррекции желчеистечений после холецистэктомии с использованием миниинвазивных технологий //International scientific review. – 2021. – №. LXXVIII. – С. 59-62.
2. Арзиев И. А. и др. Оптимизация хирургической тактики при ранних билиарных осложнениях после холецистэктомии //Проблемы современной науки и образования. – 2022. – №. 2 (171). – С. 57-63.
3. Волчкова И.С. Интраоперационный алгоритм при эндовидеохирургическом лечении грыж пищеводного отверстия диафрагмы. // Медицинская наука и образование Урала. – 2012. – Т. 13. – №1. – С. 94-97.
4. Лишов Е.В., Перминов А.А. Анатомия пищеводно-желудочного перехода и диафрагмы как фактор выбора метода хирургического лечения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. // Acta Biomedica Scientifica. – 2011. – №4–2. – С.106–108.
5. Родин А.Г., Базаев А.В., Никитенко А.И. Хирургическое лечение грыж пищеводного отверстия диафрагмы у больных пожилого возраста. // Медицинский альманах. – 2014. – №3, (33). – С. 117–120.
6. Семенякин И.В. Луцевич О.Э., Галлямов Э.А., Шестаков А.Л. Сравнительный анализ лапароскопической и робот-ассистированной фундопликации при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы. // Московский хирургический журнал. – 2019. – №4 – С.54–59.
7. Синайская Е.И., Ротар С.Р., Клименко Г.А. Возможности рентгеноскопии в диагностике грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2013. – Т. 3. – №11. – С. 1312.
8. Bell R.C.W., Freeman K.D. Clinical and pH-metric outcomes of transoral esophagogastric fundoplication for the treatment of gastroesophageal reflux disease. // Surgical endoscopy. – 2011. – V.25, №6. – P.1975-1984.
9. Brown C.N., Smith L.T., Watson D.I., Devitt P.G. Outcomes for trainees vs experienced surgeons undertaking laparoscopic antireflux surgery-is equipoise achieved? // Journal of Gastrointestinal Surgery. – 2013. – V. 17, №7. – P. 1173– 1180.
10. Du X., Wu J.M., Hu Z.W., Wang F. Laparoscopic Nissen (total) versus anterior 180 fundoplication for gastro-esophageal reflux disease: A meta-analysis and systematic review. // Medicine. – 2017. – V. 96, (37). – P. e8085
11. Frazzoni M. Piccoli M., Conigliaro R., Frazzoni L. Laparoscopic fundoplication for gastroesophageal reflux disease. // World journal of gastroenterology: WJG. – 2014. – V. 20, №39. – P. 14272.
12. Mertens A.C., Tolboom R.C., Zavrtnik H., Draaisma W.A. Morbidity and mortality in complex robot-assisted hiatal hernia surgery: 7-year experience in a high-volume center. // Surgical endoscopy. – 2019. – V. 33, №7. – P. 2152-2161
13. Sharp N.E., Alemayehu H., Desai A., Holcomb 3rd G.W. Fever after redo Nissen fundoplication with hiatal hernia repair. // Journal of surgical research. – 2014. – V.190, №2. – P. 594–597.
14. Rizaev JA, Maeda H., Khramova NV Plastic surgery for the defects in the maxillofacial region after surgical resection of benign tumors //Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – no. 1. – S. 22-23.
15. Rizaev Jasur , Norbutayev Alisher, Murtazayev Alisher . Modern methods for detecting oral cavity defects in hemoblastosis , detecting the degree of damage and prediction of the clinical current. Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 5, pp. 45-51

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

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