

ШОШИЛИНЧ ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ

ВЕСТНИК ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

2022, том 15, № 3-4

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Издается с 2008 г. Свидетельство о регистрации средства массовой информации № 0292 от 15.08.2007

Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторских диссертаций

Включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ (Ташкент):

Главный редактор: ХАДЖИБАЕВ АБДУХАКИМ МУМИНОВИЧ, д.м.н., профессор

Р.Н. АКАЛАЕВ, Х.А. АКИЛОВ, Д.А. АЛИМОВ, Б.К. АЛТЫЕВ, С.И. ИСМАИЛОВ,
Ш.И. КАРИМОВ, К.Э. МАХКАМОВ, К.С. РИЗАЕВ, ДЖ.М. САБИРОВ,
Д.Б. ТУЛЯГАНОВ, Ф.А. ХАДЖИБАЕВ, В.Х. ШАРИПОВА,
Б.И. ШУКУРОВ (ответственный секретарь)

МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

А.А. Абдурахманов (Ташкент)
М.М. Акбаров (Ташкент)
Ф.Б. Алиджанов (Ташкент)
А.А. Алижанов (Наманган)
Ш.К. Атаджанов (Ташкент)
С.Ф. Багненко (С.-Петербург)
С.М. Бегалиев (Нукус)
Д.Г. Бурибаев (Ташкент)
Э.Ю. Валиев (Ташкент)
Б.Г. Гафуров (Ташкент)

Б.Т. Даминов (Ташкент)
А.И. Икрамов (Ташкент)
С.А. Кабанова (Москва)
Р.Д. Курбанов (Ташкент)
А.Н. Лодягин (С.-Петербург)
Б.А. Магруппов (Ташкент)
И.П. Миннуллин (С.-Петербург)
А.Г. Мирошниченко (С.-Петербург)
Г.Ф. Муслимов (Баку)
Б.Ф. Мухамедова (Ташкент)

Ф.Г. Назыров (Ташкент)
З.М. Низамходжаев (Ташкент)
Ю.С. Полушин (С.-Петербург)
Д.А. Сапаев (Ургенч)
Р.П. Туляков (Карши)
А.Ю. Тухтакулов (Фергана)
А.Д. Фаязов (Ташкент)
А.Ф. Черноусов (Москва)
А.Т. Эрметов (Ташкентская обл.)
Başar Cander (Стамбул, Турция)
Juha Hernesniemi (Helsinki, Finland)

Редакция не всегда разделяет точку зрения авторов публикуемых материалов.

Ответственность за содержание рекламы несут рекламодатели.

Адрес редакции: 100115, Узбекистан, Ташкент, Кичик халка йули, 2.

Тел.: (99871) 1504600, 1504601. E-mail: journal@empra.uz

www.ems-journal.uz

Индекс подписки 1204

Сайт Ассоциации врачей экстренной медицинской помощи Республики Узбекистан

www.empra.uz

Издательская лицензия АИ № 158. 14.08.2009.

Подписано в печать 7 октября 2022 г. Формат 60×84^{1/8}. Печать офсетная. Бумага мелованная.

Усл. печ. л. 39,06. Уч. изд. 42,87. Тираж 2 950. Заказ № 21-61.

Редакторы: Л. Бабаева, Т. Мирзаев. Технический редактор Л. Хижова. Корректор Ш. Иногамова.

Компьютерная верстка К. Голдобина, Б. Душанова, Ф. Хасанова

Отпечатано в издательско-полиграфическом творческом доме «Узбекистан».

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

Ассоциация врачей экстренной
медицинской помощи Узбекистана



THE BULLETIN OF EMERGENCY MEDICINE

Vol. 15, 3-4, 2022

PEER-REVIEWED SCIENTIFIC PRACTICAL JOURNAL

Included the list of scientific publications recommended by the advanced attestation commission of the Republic of Uzbekistan for publication of the main scientific results of doctoral dissertations
Journal is indexed in Russian Science Citation Index (RSCI)

EDITORIAL BOARD (Tashkent):

Editor-in-Chief: ABDUKHAKIM MUMINOVICH KHADJIBAEV, Doctor of science, professor

R.N. AKALAEV, H.A. AKILOV, D.A. ALIMOV, B.K. ALTYEV, S.I. ISMAILOV,
SH.I. KARIMOV, K.E. MAHKAMOV, K.S. RIZAEV, Dj.M. SABIROV,
D.B. TULYAGANOV, F.A. KHADJIBAEV, V.H. SHARIPOVA,
B.I. SHUKUROV (executive editor)

INTERNATIONAL EDITORIAL COUNCIL

A.A. Abdurakhmanov (Tashkent)
M.M. Akbarov (Tashkent)
F.B. Alidjanov (Tashkent)
A.A. Alijanov (Namangan)
Sh.K. Atadjanov (Tashkent)
S.F. Bagnenko (St.-Petersburg)
S.M. Begaliyev (Nukus)
O.G. Buribayev (Tashkent)
E.Y. Valiev (Tashkent)
B.G. Gafurov (Tashkent)

B.T. Daminov (Tashkent)
A.I. Ikramov (Tashkent)
S.A. Kabanova (Moscow)
R.D. Kurbanov (Tashkent)
A.N. Lodyagin (St.-Petersburg)
B.A. Magrupov (Tashkent)
I.P. Minnullin (St.-Petersburg)
A.G. Miroshnichenko (St.-Petersburg)
G.F. Muslimov (Baku)
B.F. Mukhamedova (Tashkent)

F.G. Nazirov (Tashkent)
Z.M. Nizamkhodjaev (Tashkent)
Yu.S. Polushin (St.-Petersburg)
D.A. Sapaev (Urgench)
R.P. Tulyakov (Karshi)
A.Yu. Tukhtakulov (Fergana)
A.O. Fayazov (Tashkent)
A.F. Chernousov (Moscow)
A.T. Ermetov (Tashkent region)
Başar Cander (Istanbul, Turkey)
Juha Hernesniemi (Helsinki, Finland)

**The editors do not always share the point of view of the authors of the published materials
Responsibility for the content of advertising is borne by advertisers**

Address of the editorial office:
100115, Tashkent, Uzbekistan, str. Kichik halka yuli, 2.
Tel: (99871) 1504600, 1504601
E-mail: journal@empa.uz; uzmedicine@mail.ru

www.ems-journal.uz

The website of the Association of Emergency Medicine Physicians of Uzbekistan:
www.empa.uz

The Ministry of Health of Republic of Uzbekistan
Emergency Medicine Physicians Association of Uzbekistan



ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННЫХ ТРАВМАХ СЕЛЕЗЕНКИ

*М.Ш. Хакимов, А.У. Жуманазаров,
Т.Ж. Матризаев*

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования: улучшение результатов лечения больных с посттравматическими повреждениями селезенки путем совершенствования тактических и технических подходов при абдоминальных травмах.

Материал исследования. Анализу подвергнуты результаты обследования и лечения 119 пациентов с травмами селезенки. Все больные были распределены на две группы: контрольная группа – 64 пациента, поступившие за период 2011–2015 годов, и основная – 55 больных, находившихся на стационарном лечении в 2016–2021 годах. Подобное деление было связано с различными подходами к лечебной тактике. Тяжесть травм селезенки оценивалась по классификации Американской ассоциации хирургов-травматологов (AAST). В анализируемую группу включены пациенты только с изолированными повреждениями селезенки и с повреждениями внутренних органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Больные с политравмами (грудная клетка, конечности, черепно-мозговая травма) не включены.

Результаты исследования. Нами усовершенствованы подходы в хирургическом лечении травматических повреждений селезенки.

1. Впервые при травмах селезенки была использована клеевая аппликация цианоакрилатным клеем как при открытых операциях, так и при выполнении лапароскопических вмешательств. Методика осуществлялась следующим образом: в шприц набираем 2 мл физиологического раствора, смешиваем с цианоакрилатным клеем в соотношении 1:2 и проводим аппликацию зоны травмы селезенки путем орошения данного участка. Благодаря тому, что цианоакрилатный клей отличается высоким уровнем сцепления с самыми разнообразными поверхностями, в течение 10–15 секунд на раневой поверхности селезенки образуется плотная пленка из клея, которая позволяет достичь надежного гемостаза. При выполнении лапароскопической операции через 5 мм троакар вводится 5 мм силиконовый дренаж, который подводится к зоне травмы селезенки и через просвет специального силиконового дренажа диаметром 2 мм вводится цианоакрилатный клей. При этом герметичность 5 мм дренажа обеспечивается путем его obturации специально расширенным участком на конце 2 мм дренажа.

2. Нами предложена система прогнозирования возможности двухмоментного разрыва селезенки.

Критериями риска были: градиент артериального давления при поступлении и на фоне лечения более 30 мм рт. ст.; внутрибрюшное давление более 20 мм рт. ст. (3 степень абдоминальной гипертензии, по данным Всемирного сообщества по изучению синдрома интраабдоминальной гипертензии – World Society of the Abdominal Compartment Syndrome); коэффициент отношения пиковой систолической скорости кровотока (см/с) к индексу периферического сопротивления более 200. При прогнозировании двухмоментного разрыва селезенки предлагалась активная хирургическая тактика.

3. При стабильном состоянии пациентов при 2 и 3 степенях повреждения селезенки с лечебной целью производилась хроническая эмболизация селезеночной артерии; при 4 и 5 степенях в предоперационном периоде с целью предупреждения массивной интраоперационной кровопотери выполнялась острая эмболизация селезеночной артерии.

4. Предложен оптимальный лечебный алгоритм при травмах селезенки с учетом общего состояния больного, изолированности поражения, степени травмы, где наряду с указанными выше разработками нашли широкое применение диагностическая лапароскопия и лапароскопические методы гемостаза, использована по показаниям тактика damage control surgery.

Проведенные исследования позволили снизить частоту хирургических осложнений с 20,3 до 12,7%, общих осложнений – с 12,5 до 10,9%, летальности – с 9,4 до 5,5%.

Заключение. Усовершенствованный подход к выбору метода лечения травм селезенки в зависимости от общего состояния больного, изолированности поражения, степени травмы позволяет дифференцированно подходить к выбору метода лечения и улучшить его результаты.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАДИЦИОННОЙ УЗД И УЗД В 3D-РЕЖИМЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

М.А. Хамидова

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. ГПОД – грыжа пищеводного отверстия диафрагмы – является одним из наиболее распространенных заболеваний ЖКТ и по частоте среди прочей гастроэнтерологической патологии занимает 2–3 место, конкурируя с такими патологиями, как язвенная болезнь и холецистит.

При проведении рентгенологического обследования по поводу различных заболеваний желудочно-кишечного тракта у 5–15% больных диагностируют ГПОД. Типичными осложнениями патологии

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННЫХ ТРАВМАХ СЕЛЕЗЕНКИ <i>М.Ш. Хакимов, А.У. Жуманазаров, Т.Ж. Матризаев</i>	179
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАДИЦИОННОЙ УЗД И УЗД В 3D-РЕЖИМЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ <i>М.А. Хамидова</i>	179
ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ НИЖНЕГО ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В УСЛОВИЯХ ЭМП <i>Р.Э. Холбаев, О.В. Карабаев</i>	180
МЕТОД ВЫБОРА ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ РЕБЕР <i>В.Х. Шарипова, И.В. Фокин</i>	181
ПРИМЕНЕНИЕ ОДНОМОМЕНТНОЙ БЛОКАДЫ ПРОСТРАНСТВА МЫШЦЫ, ВЫПРЯМЛЯЮЩЕЙ СПИНУ, ПРИ ДОНОРСКОЙ НЕФРЭКТОМИИ <i>В.Х. Шарипова, Ф.Х. Сиябаев, А.Х. Алимов</i>	182
НЕЙРОЭНДОСКОПИЯ – КАК МИНИИНВАЗИВНЫЙ ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ПРИ ОККЛЮЗИОННЫХ ГИДРОЦЕФАЛИЯХ <i>С.А. Шарифбаев, К.А. Абдусаттаров, И.А. Жиянов, З.И. Ашууров, У.А. Хайдаров, С.К. Ходжиев, У.Б. Мадиев</i>	183
ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАНСПЕДИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА <i>С.А. Шарифбаев, И.А. Жиянов, К.А. Абдусаттаров, З.И. Ашууров, О.А. Исмаилов, Ш.Т. Каримбаев, А.И. Исмаилов, У.Б. Мадиев</i>	183
ПРИМЕНЕНИЕ ТАКТИКИ DAMAGE CONTROL SURGERY В ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ПЕРИТОНИТА, ОСЛОЖНЕННОГО СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ <i>С.А. Шляпников, А.Е. Демко, И.М. Батыршин, Ю.С. Остроумова, Д.С. Склизков</i>	184
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА В ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСТРЫХ, ПОДОСТРЫХ, ХРОНИЧЕСКИХ ГЕМАТОМ И ГИДРОМ <i>А.Т. Эрметов, О.В. Карабаев, Ф.Ю. Эшбобаев</i>	185
КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ <i>Г.Ю. Юлдашев, З.Ш. Эгамбердиев, Ф.З. Сапаев</i>	186
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕННОГО ЭХИНОКОККОЗА ЛЕГКИХ <i>Г.Ю. Юлдашев</i>	186
АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ПОСТРАДАВШИХ С ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА НА ДОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ <i>Ш.С. Юлдашев, Д.Т. Хайдаров, У.Д. Тожиев, А.Ш. Шодиев</i>	187
ULTRASOUND IN EMERGENCY MEDICINE FAST PROCEDURE <i>Vuk Niković, Abdusalom Abdurakhmanov, Dusan Milenkovic</i>	188
ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННОЙ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ С НАРУШЕННЫМ КАРКАСОМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ <i>Д.М. Сабиров, А.Л. Росстальная, Р.О. Рахманов, Х.Х. Дадаев</i>	188