

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



**JURNALI**

**NAZARIY  
VA  
KLINIK  
TIBBIYOT**

**2 2021**

**ЖУРНАЛ**

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ  
и КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va  
KLINIK TIBBIYOT  
JURNALI**



**JOURNAL  
of THEORETICAL  
and CLINICAL  
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.

Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.

Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

**Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА**

проф. Б.Т. ДАМИНОВ (заместитель главного редактора),  
проф. Г.М. КАРИЕВ, проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ, проф. З.С. КАМАЛОВ  
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

**2**

ТАШКЕНТ – 2021

**ASOSIY O'QUV ZALI**

TOSHEENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI KUTUBXONASI  
№ \_\_\_\_\_

OLGA BERISH  
MUMKIN EMAS

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ПАТОГЕНЕЗ**

Исламова Ж.И., Артыкова Д.М., Юсупова С.М., Бобаев И.Д., Махмудова М.М., Сыров В.Н. Результаты изучения витанолидов в качестве потенциальных антигельминтиков

6

Касимов Н.А. Изучение влияния гемосорбции на форменные элементы крови в эксперименте

9

Nuraliev N.A., Allanazarov A.Kh., Nuralieva Kh.O. Тажрибада ген-модификацияланган соя таъсирида иммунокомпетент хужайралар микдорий ўзгаришлари тавсифи

13

**ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ**

Ахмеджанова З.И., Жанабаева Г.У., Туляганова Ф.М., Кдырбаева Ф.Р. Псориаз: клинические и иммунные аспекты. (обзор литературы)

18

Бегишева Р.Р., Залыалиева М.В., Мирахмедова Н.Н. Связь про- и противовоспалительных цитокинов (ИФН $\gamma$ , ИЛ-10) с гормонами гипофиза (пролактин, ТТГ) у ЛЖВ на фоне и без АРВТ

22

Зупаров К.Ф., Турсуметов А.А., Файзуллаева Н.Я., Аскарров Т.А. Клинико-иммунологические аспекты диагностики и лечения послеоперационных вентральных грыж (обзор литературы)

25

Файзуллаева Н.Я., Рауфов А.А. Метаанализ распространенности перекрывающейся бронхиальной астмы с хронической обструктивной болезнью легких (ХБП) среди пациентов с бронхолегочной патологией

31

**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

Бобоев К.Т., Турсунова М.У. Значение гена PGC-1A(G/A) в диагностике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

36

Исламова М.С., Сабиров М.А. Роль ожирения в поражении почек

38

Каюмов У.К., Хидоятова М.Р., Хамраева Г.Ш., Музапаров У.Р., Хакимов Б.Б., Мамаюсупов И.Р., Хошимов У.У. COVID-19 да миокард шикастланишининг механизмлари

42

Киреев В.В., Зиядуллаев Ш.Х., Арипова Т.У., Суяров А.А. Метотрексат в лечении аутоиммунных ревматических заболеваний

48

Муминов Ш.К. Функциональное ремоделирование миокарда у больных с ИБС после коронарной реваскуляризации

54

Никшишин А.Г., Муллабаева Г.У., Абдуллаева С.Я. Оценка приверженности к лечению у пожилых пациентов с многососудистым поражением коронарного русла, а также влияния перенесенного КШ и ЧКВ на комплаенс

59

**CONTENT**

**PATHOGENESIS**

Islamova Zh.I., Artykova D.M., Yusupova S.M., Bobaev I.D., Makhmudova M.M., Syrov V.N. The results of the study of vitanolides as potential anthelmintics

Kasimov N.A. The study of the effect of hemosorption on the shaped elements of blood in an experiment

Nuraliev N.A., Allanazarov A.Kh., Nuralieva Kh.O. Characteristics of changes in the content of immunocompetent cells under the influence of genetically modified soy in the experiment

**IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY**

Akhmedzhanova Z.I., Zhanabaeva G.U., Tulyaganova F.M., Kdyrbaeva F.R. Psoriasis: clinical and immune aspects. (literature review)

Begisheva R.R., Zalyalieva M.V., Mirakhmedova N.N. Relationship of pro- and anti-inflammatory cytokines (IFN $\gamma$  and IL-10) with pituitary hormones (prolactin and TSH) in PLHIV with and without ARVT (ART)

Zuparov K.F., Tursumetov A.A., Fayzullayeva N.Ya., Askarov T.A. Clinical and immunological aspects of diagnosis and treatment of postoperative ventral hernias (literature review)

Fayzullaeva N.Ya.; Raufov A.A. Meta-analysis of prevalence of overlapping bronchial asthma with chronic obstructive pulmonary disease (ACO) among patients with bronchopulmonary pathology

**GENERAL DISEASES**

Boboev K.T., Tursunova M.U. The significance of the PGC-1A(G/A) gene in the diagnosis of gastric and duodenal ulcer

Islamova M.S., Sabirov M.A. The role of obesity in kidney damage

Kayumov U.K., Hidoyatova M.R., Khamraeva G.Sh., Muzaparov U.R., Khakimov B.B., Mamayusupov I.R., Khoshimov U.U. Mechanisms of myocardial injury in COVID-19

Kireev V.V., Ziyadullaev Sh.Kh., Aripova T.U., Suyarov A.A. Methotrexate in the treatment of autoimmune rheumatic diseases

Muminov Sh.K. Functional remodeling of the myocardium in patients with coronary heart disease, after coronary revascularization

Nikishin A.G., Mullabaeva G.U., Abdullayeva S. Ya. Assessment of treatment adherence in elderly patients with multivessel coronary artery disease, as well as the impact of CABG and PCI on compliance

*Рахманов Б.Б., Абдуллажанов Б.Р., Ботиров А.К.* Показатели гепатоцеллюлярной функции при экстракорпоральной детоксикации у больных механической желтухой

63

*Халметова Ф.И., Ахмедов Х.С.* Реактив артрит каллигининг давомийлигига боғлиқ равишда, хавф омилларнинг учраш частотаси

70

*Якуббеков Н.Т., Никишин А.Г.* Особенности поражения коронарного русла у больных с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом

72

### ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

*Алиева А.В., Алимova Н.У.* Первый опыт применения инсулина деглудек в Узбекистане

76

### НЕЙРОХИРУРГИЯ

*Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Мамадалиев Д.М.* Значимость зрительных вызванных потенциалов в хирургии хиазмально-селлярной области головного мозга (обзор литературы)

79

*Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Саидов Б.А.* Применение метода зрительных вызванных потенциалов в хирургическом лечении опухолей хиазмально-селлярной области

85

### ХИРУРГИЯ

*Юсупов К.А., Абдуллажанов Б.Р., Юсупов Ж.К.* Особенности и общие принципы лечения и профилактики длительно незаживающих ран мягких тканей (обзор литературы)

87

*Абдуллажанов Б.Р., Садыков Р.А., Юсупов Ж.К.* Результаты планиметрических исследований при лечении длительно незаживающих гнойных ран мягких тканей

91

### ТРАВМАТОЛОГИЯ

*Ханатияев У.Б., Шокиров М.Х., Хасанов Р.С., Бозоров И.М.* Особенности врачебно-трудовой экспертизы больных после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.

97

*Сувонов У.Х., Хужсаназаров И.Э., Косимов А.А.* Сравнительный анализ результатов хирургического лечения застарелых повреждений мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья

100

*Якубджанов Р.Р., Каюмов У.К., Каримов М.Ю., Мадрахимов С.Б.* Оценка эффективности нового способа предоперационной подготовки больных при переломах длинных костей нижней конечности на фоне метаболического синдрома

103

### ПЕДИАТРИЯ

*Султанова Н.С., Бобомуратов Т.А., Камалов З.С.* Сравнительный анализ иммунологических показателей у детей в разные периоды жизни

111

*Rakhmanov B.B., Abdullazhanov B.R., Botirov A.K.* Indicators of hepatocellular function in extracorporeal detoxification in patients with mechanical jaundice

*Khalmetova F.I., Akhmedov Kh.S.* Depending on the duration of reactive arthritis, the incidence of risk factors.

*Yakubbekov N.T., Nikishin A.G.* Features of the lesion of the coronary arteries in patients with ischemic heart disease and diabetes mellitus.

### ENDOCRINOLOGY

*Alieva A.V., Alimova N.U.* The first experience of insulin degludek application in Uzbekistan

### NEUROSURGERY

*Muhamedov A.Z., Altibaev U.U., Kariev G.M., Mamadaliev D.M.* The significance of visual evoked potentials in surgery of the chiasm-sellar region of the brain (literature review)

*Mukhamedov A.Z., Altibaev U.U., Kariev G.M., Saidov B.A.* Application of the method of visual evoked potentials in the surgical treatment of tumors of the chiasm-sellar region

### SURGERY

*Yusupov K.A., Abdulladzhonov B.R., Yusupov Zh. K.* Features and general principles of treatment and prevention of long-term non-healing soft tissue wounds (literature review)

*Abdullazhanov B.R., Sadykov R.A., Yusupov Zh.K.* The results of planimetric studies in the treatment of long-term non-healing purulent soft tissue wounds

### TRAUMATOLOGY

*Khanapiyaev U.B., Shokirov M.Kh., Khasanov R. S., Bozorov I.M.* Features of medical and labor expertise of patients after total hip replacement.

*Suvonov U.Kh., Khudjanazarov I.E., Kosimov A.A.* The comparative analysis of the surgical treatment results of old soft tissue injuries of the front surface of the lower third of forearm

*Yakubdzhanov R.R., Kayumov U.K., Karimov M.Yu., Madrakhimov S.B.* Evaluation of the effectiveness of a new method of preoperative preparation of patients with fractures of the long bones of the lower limb-news against the background of metabolic syndrome

### PEDIATRICS

*Sultanova N.S., Bobomuratov T.A., Kamalov Z.S.* Comparative analysis of immunological parameters in children in different periods of life

### АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Джаббарова Ю.К., Исмоилова Ш.Т., Юлдашева Г.Р. Особенности течения беременности и родов у женщин с подтвержденным COVID-19

114

### OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Djabbarova Y.K., Ismoilova Sh.T., Yuldasheva G.R. Features of the course of pregnancy and childbirth in women with confirmed COVID-19

### ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Назирова З.Р., Туракулова Д.М., Камалов З.С., Бобоха Л.Ю., Олимова Д.А. Роль дренажей в хирургии рефрактерной глаукомы

118

### OPHTHALMOLOGY

Nazirova Z.R., Turakulova D.M., Kamalov Z.S., Bobokha L.U., Olimova D.A. Role of drains in refracted glaucoma surgery

### ГЕМАТОЛОГИЯ

Абдурахманов О.М., Исхаков Э.Д., Иноятлов Х.П., Турабов А.З. Нарушение функции миокарда у пациентов с острыми лейкозами

126

### HEMATOLOGY

Abdurakhmanov O.M., Iskhakov E.D., Inoyatov Kh.P., Turabov A.Z. Myocardial dysfunction in patients with acute leukemia

Хужахмедов Ж.Д., Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Алимов Т.Р., Исроилов А.А., Рахманбердиева Р.К. Изучение острой и хронической токсичности нового кровезаменителя

128

Khuzhahmedov Zh.D., Karimov Kh.Ya., Shevchenko L.I., Alimov T.R., Isroilov A.A., Rakhmanberdieva R.K. The study of acute and chronic toxicity of new blood substitutes

Каримов З.Д., Хужахмедов Ж.Д., Бергер И.В., Ачилова О.У. Диагностика тромбофилических состояний у гематологических пациентов

133

Karimov Z.D., Khuzhahmedov Zh.D., Berger I.V., Achilova O.U. Diagnosis of thrombophilic conditions in hematological patients

Мадашева А.Г. Частота встречаемости мышечных патологий у больных гемофилией А и В

136

Madasheva A.G. Frequency of occurrence of muscle pathologies in patients with hemophilia A and B

### НЕВРОЛОГИЯ

Артыкова М.А., Рахматов Р.Б. Нейропептидная иммунокоррекция больных рассеянным склерозом

140

### NEUROLOGY

Artykova M.A., Rakhmatov R.B. Neuropeptid immunocorrection of patients with multiple sclerosis

### ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Таджиев Б.М., Ахмедова Х.Ю., Долимов Т.К., Тойчиев А.Х., Холматова К.Ш., Миррахимова Н., Мирхашимов М.Б. Влияние пандемии COVID-19 на психологическое состояние врачей-инфекционистов

143

### INFECTIOUS DISEASES

Tadjiev B.M., Akhmedova Kh.Yu., Dolimov T.K., Toychiev A.Kh., Kholmatova K.Sh., Mirrakhimova N., Mirkhashimov M.B. The impact of the Covid-19 pandemic on the psychological state of infectious disease

doctors

### ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Абдурахманов М.М., Азизов Б.С., Акрамова Н.Ш. Микробиоценоз кишечника и иммунная дисфункция в патогенезе акне (обзор)

145

### DERMATOVENEROLOGY

Abdurakhmanov M.M., Azizov B.S., Akramova N.Sh. Intestinal microbiocenosis and immune dysfunction in the pathogenesis of acne (review)

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАСТАРЕЛЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ

Сувонов У.Х., Хужаназаров И.Э., Косимов А.А.  
Ташкентская медицинская академия

### ХУЛОСА

**Мақсад:** билакнинг пастки учлиги олд юзаси юмшоқ тўқималарини эскирган жароҳатларини даволаш натижаларини индивидуаллашган тарзда жарроҳлик тактикаси ёрдамида яхшилаш.

**Материал ва услублар.** 1-чи сонли РКШнинг травматология бўлимида 2012-2014 й.й. 46 нафар билагининг пастки учлиги олд юзаси юмшоқ тўқималарини эскирган жароҳатлари бор беморлар даволанган. Барча беморларга клиник, лаборатор текширувлар ўтказилди, ЭНМГ, рентгенография ва МРТ усуллар қўлланилди.

**Натижалар.** Билак пастки учлиги олд юзаси юмшоқ тўқималарини эскирган жароҳатлинишларини даволашга комплекс ёндашув ижобий натижалар беради. Бунга кўра, таклиф этилган усул даволаш натижаларини 83,8% гача яхшилашга, беморларни меҳнат фаолиятини тиклашишга ва 24,7% қониқарсиз натижаларни камайишига эришилади.

**Калит сўзлар:** билак, қўл панжаси, нервлар ва пайлар, даволаш, оқибатлар.

Повреждение мягких тканей передней поверхности предплечья – одно из наиболее частых бытовых травм, которое встречается в 23,7-27,1% случаев от всех видов травм [1,3,7,16,17,21].

Возникающие при этом осложнения, наблюдаемые у 53,4-61,9% пострадавших, являются прямым результатом ошибок, допущенных при оказании скорой помощи [2,9,10,14,15,18]. В настоящее время лечение ран мягких тканей передней верхней конечности остается одной из актуальных проблем травматологии и ортопедии. При данной патологии мало изучены нейротенорафия, невролиз, тенолиз, миолиз, капсулотомия, мышечно-сухожильная транспозиция, артродез. Дифференцированного подхода требуют так называемые застарелые комбинированные повреждения, например, мягких тканей + сухожилий + связок + нервов + сосудистое повреждение. К увеличению инвалидности приводят неадекватные оперативные процедуры приводят (83,7-86,3%) [4,5,19,20,22,23].

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Улучшение результатов лечения застарелых повреждений мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья путем применения инди-

### SUMMARY

**Objective:** improving the condition of the soft tissues of the anterior surface of the lower third of forearm using surgical methods of treatment.

**Materials and methods:** from 2012-2014, there were 46 patients, treated in the Department of Traumatology of the Republican Clinical Hospital No. 1. Of all those patients, 25 were in control group and 21 were in the main group. They were examined by clinical, laboratory, ENMG, X-ray and MRI methods.

**Results:** as the analysis showed, in the control group, positive results were observed in 11 patients (44%), satisfactory - in 8 (32%) and unsatisfactory - in 6 (24%). Whereas, in the main group, positive indicators were noticed in 17 patients (81%), satisfactory - in 3 (14.3%) and unsatisfactory - only in one.

**Conclusion:** treating the injuries of the soft tissues of the anterior surface of the lower third of the forearm has increased the efficiency of treatment results up to 83.8% as well as the patient's rehabilitation, and the unsatisfactory results are reduced by a quarter (24.7%).

**Key words:** forearm, hand, tendons, nerves, consequences, treatment.

видуальной персонализированной хирургической тактики

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

С 2012 по 2014 гг. в отделении травматологии РКБ №1 лечилось 46 больных с застарелыми повреждениями мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья. Пациенты были разделены на две группы: у 25 пациентов контрольной группы применялась традиционная тактика, у 21 пострадавшего основной группы использовалась персонализированная усовершенствованная хирургическая тактика. В контрольной группе мужчин было 22, женщин – 3. 10 пациентов были в возрасте 18-25 лет, 12 – в возрасте 26-35 лет, 3 – в возрасте 36-45 лет. В основной группе мужчин было 16, женщин – 5, в том числе 8 больных были в возрасте 18-25 лет, 2 – в возрасте 26-35 лет, 11 – в возрасте 36-45 лет (табл. 1). У всех больных проводили клинические и лабораторные исследования, рентгенографию, ЭНМГ и МРТ.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

При клиническом обследовании у больных контрольной группы был выявлен большой объем дефектов мягких тканей в области раны. У большинства обследованных раны были глубокими. Застарелые по-

вреждения часто были комбинированным. Пациенты обратились к врачам в поздние сроки после травмы – спустя 2-10 лет. Имелись мышечная атрофия и контрактура лучезапястных, пястно-фаланговых и межфаланговых суставов. При проведении электромио-

графического исследования выявлено нарушение или отсутствие проводимости нервных окончаний. При первичной помощи выполнялось МРТ-сканирование, чтобы определить, не сшиты ли сухожилия и связки в первой машине скорой помощи.

Таблица 1

Распределение больных основной (числитель) и контрольной (знаменатель) групп по полу и возрасту, абс. (%)

Возраст, лет	Пол	
	муж.	жен.
18-25	7 (33,3) 9 (36)	1 (4,8) 1 (4)
26-35	8 (38,1) 11 (44)	3 (14,3) 1 (4)
36-45	1 (4,8) 2 (8)	1 (4,8) 1 (4)
Всего	38 (82,6)	8 (17,4)

Во время операции. 1. Дефект подкожно-жировой клетчатки и рубцевание с окружающими тканями. 2. Большой дефект связок. 3. Рубцевание мягких тканей и связок. 4. Шить суставы и связки вместе с другими мягкими тканями. 5. Дефект нервного сосуда. 6. Нервно-мышечные. Все вышеперечисленное может помочь нам достичь лучших результатов во время лечения пациента.

Результаты лечения оценивали как хорошие, удовлетворительные и неудовлетворительные с учетом клинических, инструментальных и функциональных критериев. 9 (36,0%) пациентов контрольной группы имели комбинированный перелом или повреждение связки на передней поверхности предплечья. У 6 (66,7%) из них получены хорошие результаты, у 2 (22,2%) удовлетворительные. У обоих паци-

ентов клинические признаки свидетельствовали об умеренной гипотрофии тканей. У 1 (11,1%) пациента результат был неудовлетворительным.

Смешанная застарелая травма (без повреждения нервного сосуда) поражение кожи + дефект кожи имела место у 7 (28,0%) пациентов. У 5 (71,4%) из них после чрескожной резекции получены хорошие результаты, у 2 (28,6%) был неудовлетворительный результат в результате нагноения раны. Из остальных 9 (36,0%) пациентов (повреждения нервного сосуда) 5 (55,6%) отмечались хорошие результаты, у 1 (11,1%) с легкой гипотрофией тканей предплечья сокращения наблюдались в ладонях и пальцах, у 3 (33,3%) пациентов были неудовлетворительные результаты (нервный парез, атрофия мягких тканей и сокращения суставов) (табл. 2).

Таблица 2

Результаты лечения больных основной (числитель) и контрольной (знаменатель) групп, абс. (%)

Результат	С несмешанными старыми повреждениями	Со смешанными нервными повреждениями, абс. %	
		без повреждения нервных тканей	с повреждением нервных тканей
Хороший	3 (14,3)	5 (23,8)	9 (42,9)
	6 (24)	5 (20%)	5 (20)
Удовлетв.	=	2 (9,5)	1 (4,8)
	2 (8)	-	1 (4)
Неудовлетв.	=	=	1 (4,8)
	1 (4)	2 (8)	3 (12)
Итого	3 (14,3)	7 (33,3)	11 (52,4)
	9 (36)	7 (28)	9 (36)
Всего	21/25		

Разработанный авторами новый метод не только позволяет выявлять и устранять патологические процессы в тканях, но и улучшает результаты лечения. У 3 (14,3%) основной группы имели комбинированные устаревшие травмы, которые лечили разработанным авторами методом. У 7 (33,3%) пострадавших было нетравматическое повреждение нервной сосудистой системы. У 5 (71,4%) из 7 пациентов результат оценивался на основании трех критериев. У 3 из них получены хорошие результаты, у 2 (28,6%) – удовлетворительные, неудовлетворительных результатов

не было. У 11 (52,4%) пациентов имелись застарелые смешанные повреждения нервов. Результаты после лечения были следующими: у 9 (81,8%) пациентов клинически достигнуто полное восстановление, инструментальные показатели нормализовались, функционально, а именно движения запястья и большого пальца, отмечалось полное восстановление. У пациентов этой группы достигнуто полное выздоровление. У 1 пациента чувствительность и двигательная функция нервной системы были восстановлены частично, то есть показатели ЭНМГ были ниже нормы;

у другого пациента, вследствие нарушения ортопедического режима наблюдалась атрофия мягких тканей, парез запястного нерва и ладони запястья, а также сокращение пальцев.

#### ОБСУЖДЕНИЕ

Застарелые повреждения мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья характеризуются не только локализованным нарушением ладоней и запястий, но и клиническими проявлениями посттравматического заболевания. Своевременное выявление патологического процесса нейротрофической природы позволяет прогнозировать и предотвращать развитие заболевания. Оценка клинических, анамнестических, лабораторных и электрофизиологических результатов пациентов со смешанными повреждениями мягких тканей на передней поверхности предплечья показывает возможность предупредить развитие нейротрофических осложнений у пациентов группы риска [1,3,6,7].

Сложные травмы передней поверхности мягких тканей нижнего предплечья являются показанием к оперативному лечению [6,8,11,18], так как после таких травм пациенты имеют ограниченный выбор профессии. Уровень инвалидности после травмы этой зоне находится на первом месте среди скелетно-мышечных повреждений и составляет 13-30% [2,7,12,13].

Динамические исследования, постепенное проведение первичных реконструктивных оперативных вмешательств приводят к быстрому и полному восстановлению нервно-мышечного аппарата при повреждениях суставов.

Предложенный способ позволяет улучшить результаты лечения застарелых повреждений мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья до 83,8%, восстановить трудоспособность пациентов и уменьшить количество неудовлетворительных результатов на 24,7%.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Азолов В.В., Александров Н.М. Эффективность реконструкции пальцев кисти при последствиях травм различной этиологии // *Вестн. травматол. и ортопед.* – 2004. – №2. – С. 82-88.
2. Басов В.З., Труханов В.А., Ли С.М. Реабилитация больных с тяжелыми повреждениями кисти и их последствиями // 1-й съезд общества кистевых хирургов – кистевая группа. – Ярославль, 2006. – С. 29-30.
3. Борзых А.В., Погорилык А.И., Труфанов И.М. Органосберегающее лечение тяжелых открытых повреждений верхней конечности, сочетанных с травмой сосудов, нервов и дефектом тканей // *Травма.* – 2000. – Т. 1, №2. – С. 177-181.
4. Вакарчук И.Г. Принципы лечения открытых повреждений кисти // *Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации при повреждениях и заболеваниях верхней конечности: 1-й Междунар. конгресс.* – М., 2007. – С. 276-277.
5. Дейкало В.П. Ошибки при оказании помощи пострадавшим с повреждениями кисти // *Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации при повреждениях и заболеваниях верхней конечности: 1-й Междунар. конгресс.* – М., 2007. – С. 229-230.
6. Джамбулатов Д.Ж., Нальгиев А.Х. Хирургическое лечение больных с несвежими и застарелыми повреждениями сухожилий и нервов кисти // *Материалы 4-го Всероссийского съезда кистевых хирургов с международным участием.* – Томск, 2012. – С. 72-73.
7. Джамбулатов Д.Ж., Нальгиев А.Х. Хирургическое лечение застарелых повреждений нижней трети предплечья // *Материалы 3-го съезда травматологов-ортопедов Уральского Федерального округа.* – Екатеринбург, 2012.
8. Ипатов А.В. Проблемы инвалидности и реабилитации инвалидов ортопедо-травматологического профиля // *Ортопед., травматол. и протезирование.* – 2002. – №4. – С. 12-17.
9. Клюквин И.Ю., Мигулева И.Ю., Охотский В.П. Травмы кисти. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 188 с.
10. Куринной И.Н., Страфун С.С. Хирургическое лечение последствий сочетанных травм кисти // *Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации повреждений и заболеваний кисти: Материалы 2-й юбил. науч.-практ. междунар. конф.* – М., 2005. – С. 322-324.
11. Ланцов Ю.А., Маланин Д.А. Восстановление функции суставов пальцев кисти: реальность и перспективы // *Бюл. Волгоградского науч. центра РАМН.* – Волгоград, 2007.
12. Матвеев Р.П., Петрушин А.Л. Вопросы классификации и терминологии открытых повреждений кисти // *Травматол. и ортопед. России.* – 2011. – №2 (60). – С. 191-198.
13. Новиков А.В., Щедрина М.А. О критериях оценки эффективности реабилитации больных с патологией кисти // *Вестн. травматол. и ортопед. им. Н.Н. Приорова.* – 2007. – №1. – С. 78-83.
14. Обухов И.А. Новый взгляд на лечение контрактур суставов пальцев кисти // 1-й съезд общества кистевых хирургов – кистевая группа. – Ярославль, 2006. – С. 98-99.
15. Серов А.М. Сочетанные повреждения артерий, нервов и сухожилий предплечья // *Вестн. хир.* – 2004. – №1. – С. 115-119.
16. An K.N., Cooney W.P. Metacarpophalangeal joint mechanics after 3 different silicone arthroplasties // *J. Hand Surg.* – 2005. – Vol. 30, №3. – P. 627-628.
17. Battista V., Hansen U. Conversion of a ring finger metacarpophalangeal joint arthrodesis to arthroplasty: a case report // *J. Hand Surg. Amer.* – 2006. – Vol. 31, №9. – P. 1475-1477.
18. Bickel K.D. The dorsal approach to silicone implant arthroplasty of the proximal interphalangeal joint //



- J. Hand Surg. Amer. – 2007. – Vol. 32, №6. — P. 909-913.
19. Chung K.C., Kotsis S.V., Kim H.M. A prospective outcomes study of Swanson metacarpophalangeal joint arthroplasty for the rheumatoid hand // J. Hand Surg. – 2004. – Vol. 29, №4. – P. 646-653.
20. Delaney R., Trail I.A., Nuttall D. A comparative study of outcome between the Neuflex and Swanson metacarpophalangeal joint replacements // J. Hand Surg. – 2005. – Vol. 30, №1. – P. 3-7.
21. Dobias J., Pech J., Popelka S. Silastic implant arthroplasty of the second to fifth metacarpophalangeal joints in rheumatoid arthritis // Acta. Chir. Orthop. Traumatol. Cech. – 2007. – Vol. 74, №4. – P. 278-286.
22. Petronic I., Marsavelski A., Nikolic G. et al. Postoperative rehabilitation in patients with peripheral nerve lesions // Acta Chir. Jugosl. – 2003. – Vol. 50, №1. – P. 83-86.
23. Russel R.C., Bueno R.A., Wu T.Y. Secondary procedures following mutilating hand injuries // Hand Clin. – 2003. – Vol. 19, №1. – P. 149-163.

УДК: 616-001.5:616.718+616-008.9-089-08

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НОВОГО СПОСОБА ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНЫХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НА ФОНЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Якубджанов Р.Р.<sup>1</sup>, Каюмов У.К.<sup>2</sup>, Каримов М.Ю.<sup>1</sup>, Мадрахимов С.Б.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ташкентская медицинская академия,

<sup>2</sup>Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

### ХУЛОСА

Ушбу тадқиқотнинг мақсади метабolik синдром фонида узун суякларини синиши бўлган беморларни операциядан олдин тайёрлашнинг янги усули самарадорлигини баҳолашдан иборат.

**Материал ва усуллар.** Ретро-проспектив ягонамарказли тадқиқотида асосий гуруҳда 65 бемор ва назорат гуруҳида 102 беморда оёқларнинг узун суяклар синишларини даволаш натижалари таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда 43 нафар (66%) аёллар, назорат гуруҳида эса 66 (64,7%) аёллар бўлди. Касалларнинг ўртача ёши 61,7±12,6 ни ташкил этди.

**Натижалар.** Асосий гуруҳдаги оёқларнинг узун суякларини синиқлари бўлган барча беморларда операциядан олдин тайёрлашнинг янги усули қўлланилди ва натижалар анъанавий усулда даволашни олган назорат гуруҳи билан таққосланди.

**Хулоса.** Тадқиқотимиз натижаларига кўра, оёқларнинг узун суякларини синиши билан оғриган беморларда мумкин бўлган асоратлар хавфини прогностик баҳолаш учун номограммани қўллаш самарадорлиги тасдиқланади.

**Калит сўзлар:** метабolik синдром; сон суягини синиши; катта болдир суягини синиши, операциядан олдин тайёргарлик, коморбидлик.

Метаболический синдром (МС) состоит из совокупности заболеваний, возникающих из-за резистентности к инсулину, сопровождающейся аномальным отложением жировой ткани и, как следствие ее гиперфункцией. Он определяется как наличие ин-

### SUMMARY

**The aim** of this study is to evaluate the effectiveness of a new method of preoperative preparation of patients with fractures of the long bones of the lower limb against the background of metabolic syndrome.

**Material and methods.** In a retro-prospective single-center study, the outcomes of treatment of fractures of the lower extremity long bones were analyzed in 65 patients of the main group, and 102 patients in the control group. Of these, 43 (66%) were women in the main group, and 66 (64.7%) were women in the control group. The average age was 61.7±12.6 years.

**Results.** A new method of preoperative preparation of patients with fractures of the long bones of the lower limb was used in all patients of the main group, and the results were compared with the control group who received treatment in the traditional way.

**Conclusion.** According to the results of our study, the effectiveness of the nomogram for predictive assessment of the risk of possible complications in patients with fractures of the long bones of the lower limb is confirmed.

**Key words:** metabolic syndrome; femoral fracture; tibial fracture; preoperative preparation; comorbidity.

декса массы тела (ИМТ) ≥30 кг/м<sup>2</sup>, а также двух из следующих факторов: гиперлипидемия, гипертриглицеридемия, гипертония и диабет. Факторами риска развития МС являются старение, малоподвижный образ жизни и генетическая предрасположенность