

# 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<sup>1/8</sup>. 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**



знаков билиарной гипертензии, что потребовало повторного исследования через 1–2 дня, дополнительных методов исследования. Информативность УЗИ, выполненного в срочном и экстренном порядке, составила 46%. Ретроградная холангиография выполнялась у 16, у 2 не удалась. У 13 выявлен холедохолитиаз, у 1 – опухоль печеночного протока.

Таким образом, диагностика МЖ остается трудной, до конца не решенной задачей, даже при использовании инструментальных методов исследования. Экстренные и срочные оперативные вмешательства должны выполняться по показаниям, в остальных случаях достаточно эффективна консервативная терапия. Оперативное лечение значительной части пациентов с ЖКБ можно выполнять в плановом порядке, с использованием малоинвазивных методов.

### ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРОКОВ И ВЫБОРА ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ЯЗВЕННОГО ГЕНЕЗА

*Д.М. Хакимов, Г.М. Ходжиматов, Х.Х. Хамдамов,  
Б.Б. Карабоев, Н.А. Касимов, Г.З. Бакиров,  
А.А. Абдужабборов, С.М. Яхёев*

Андижанский филиал РНЦЭМП, Андижанский  
государственный медицинский институт

**Актуальность.** Развитие эндоскопической техники позволяет в 93,4–99% случаев правильно определить источник кровотечения и у 90–95% пациентов обеспечивает временный гемостаз в язве, однако при этом рецидив геморрагии достигает 14–55%. С развитием эндоскопической техники неизмеримо возросли диагностические возможности в распознавании, локализации источника кровотечения и определении темпа кровопотери.

В настоящее время существенно расширились и возможности современной желудочной хирургии, что также связано с развитием анестезиологии, трансфузиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.

**Материал и методы исследования.** В Андижанском филиале РНЦЭМП лечились 483 больных с гастродуоденальными кровоточащими язвами. При определении сроков и выбора метода операции мы придерживались тактики, основанной на прогнозе рецидива кровотечения.

Так, все больные, поступившие в хирургическое отделение, подлежали осмотру, лабораторным исследованиям, промыванию желудка до «чистых вод», определению величины объема и степени тяжести кровотечения.

Следующим этапом проводится эндоскопия. Она позволяет определить локализацию, размеры, морфологические особенности кровоточащей язвы и сам характер кровотечения. При необходимости

она носит динамический характер. Определение места локализации язвы имеет прогностическое значение в отношении риска рецидива кровотечения. Последнее чаще бывает из язв, расположенных в бассейне вхождения крупных сосудов в стенку двенадцатиперстной кишки и желудка. Если эндоскопически устанавливается факт продолжающегося кровотечения, по показаниям производится эндоскопическая остановка. Если кровотечение не останавливается, то необходимо произвести экстренную операцию.

При эндоскопической остановке кровотечения или его остановки при эндоскопическом осмотре необходимо провести прогноз на предмет его рецидива. При угрозе рецидива кровотечения рекомендуется срочная операция. После восстановления исходного состояния больного рекомендуется плановое оперативное лечение в специализированных клиниках гастроэнтерологического профиля.

Необходимо отметить, что комплекс гемостатических мероприятий и противоязвенной терапии должен начинаться с момента поступления больного и продолжаться независимо от прогноза рецидива кровотечения, т.е. при оперативном лечении, а также отказе от него.

**Заключение.** Таким образом, хирургическая тактика, основанная на прогнозе рецидива кровотечения, на наш взгляд, позволит значительно улучшить исходы лечения.

### НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА

*М.Ш. Хакимов, У.И. Маткулиев,  
Ш.Э. Ашууров, Г.Р. Кодиров*

Ташкентская медицинская академия

**Цель исследования:** разработать классификацию оценки интенсивности пищеводных кровотечений и предложить оптимальную лечебную тактику.

**Результаты исследований.** Нами предложена классификация степени интенсивности кровотечения из ВРВ пищевода и желудка. Тактика лечения зависела от локализации ВРВ.

**1 степень.** Характеристика. Активное венозное кровотечение. Из-за высокого портального давления струя бьется на противоположную стенку пищевода или кровь быстро закрывает камеру эндоскопа, или вообще невозможно определить источник из-за интенсивности кровотечения.

**Тактика лечения.** При GOV1 показана установка Блэкмора с последующим лигированием ВРВ пищевода при стабилизации состояния пациента через 24–48 часов; при GOV2 также необходимо установка Блэкмора с последующим лигированием ВРВ пищевода при стабилизации состояния паци-

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИИ В ЛЕЧЕНИИ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ <i>А.М. Хаджибаев, Д.Т. Пулатов, Б.И. Шукуров, Т.Т. Мансуров</i> .....	169
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИИ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ЖИВОТА <i>А.М. Хаджибаев, К.С. Элмуратов, Б.И. Шукуров, Г.К. Элмуратов, М.М. Пулатов</i> .....	170
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ ЖИВОТА <i>А.М. Хаджибаев, Ж.А. Джураев, М.М. Пулатов</i> .....	171
ШКАЛА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ОЦЕНКИ ОБЪЕМА ГЕМОПЕРИТОНЕУМА У БОЛЬНЫХ С ТРАВМОЙ ЖИВОТА <i>А.М. Хаджибаев, Р.А. Рахимова, К.С. Элмуратов, Б.И. Шукуров, Г.К. Элмуратов, М.М. Пулатов</i> .....	172
ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРОГРАММНОГО ГЕМОДИАЛИЗА НА ПОКАЗАТЕЛИ ЭХОКГ У БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ <i>Ф.А. Хаджибаев, П.К. Султанов, Р.А. Рахимова, Д.Н. Эргашев, А.А. Исматов, Ж.А. Джураев, Р.К. Садиков</i> .....	172
ОПТИМИЗАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С РАНЕНИЯМИ СЕРДЦА <i>Ф.А. Хаджибаев, М.А. Мирсидиков, А.Г. Махамадаминов, А.А. Набиев, А.С. Халилов</i> .....	173
ПРЕДИКТОРЫ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАНЕНИЙ СЕРДЦА ПРИ ОТКРЫТЫХ ТРАВМАХ ГРУДИ <i>Ф.А. Хаджибаев, М.А. Мирсидиков, А.Г. Махамадаминов, А.С. Халилов, А.А. Набиев</i> .....	173
ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ <i>Ф.А. Хаджибаев, Ф.Б. Алиджанов, А.Б. Курбонов, Д.Т. Пулатов</i> .....	174
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ В ОТДЕЛЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ <i>Д.М. Хакимов, Г.М. Ходжиматов, Х.Х. Хамдамов, Б.Б. Карабоев, Н.А. Касимов, Г.З. Бакиров, А.А. Абдужабборов, С.М. Яхёев</i> .....	175
ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРОКОВ И ВЫБОРА ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ЯЗВЕННОГО ГЕНЕЗА <i>Д.М. Хакимов, Г.М. Ходжиматов, Х.Х. Хамдамов, Б.Б. Карабоев, Н.А. Касимов, Г.З. Бакиров, А.А. Абдужабборов, С.М. Яхёев</i> .....	176
НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА <i>М.Ш. Хакимов, У.И. Маткулиев, Ш.Э. Ашууров, Г.Р. Кодирова</i> .....	176
МЕХАНИК САРИҚЛИКНИ ДАВОЛАШДА КАМ ИНВАЗИВ УСУЛЛАРИНИНГ АСОРАТЛАРИНИ КАМАЙТИРИШ ЙЎЛЛАРИ <i>Хакимов М.Ш., Беркинов У.Б., Ашууров Ш.Э., Асанов Б.П., Шоназаров Ж.</i> .....	177
НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ВЫБОРЕ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ <i>М.Ш. Хакимов, М.Р. Каримов, И.У. Элмуратов</i> .....	178