

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



ўлим кўрсаткичи эса 2,3 баробарга камайиши кузатилган.

Хулоса. Ўткир билиар панкреатит беморларда эрта ўт йўллари эндоскопик декомпрессия қилиш даволаш давомийлигини, асоратлари ва ўлим кўрсаткичининг сезиларли даражада камайишига сабаб бўлади.

ЖАРОҲАТДАН КЕЙИНГИ ИВИГАН ГЕМОТОРАКСНИ БАРТАРАФ ЭТИШДА ВИДЕОТОРАКОСКОПИК АМАЛИЁТЛАРНИНГ НАТИЖАЛАРИ

Беркинов У.Б., Рашидов Д.А.

Тошкент тиббиёт академияси

Кириш. Кўкрак қафаси жароҳатларининг асоратлари ичида гемоторакс энг кенг тарқалган бўлиб, бугунги кун кўкрак қафаси хирургиясининг жиддий муаммоси ҳисобланади. Олимларнинг фикрича, ушбу асоратнинг учраши 26% дан 80% гача бўлиб, жароҳатнинг табиати ва беморнинг ёшига боғлиқ эмас. Ушбу тоифадаги беморларнинг 0,5–30%да кейинчалик ивиган гемоторакс (ИГ) ривожланади, бу эса, ўз навбатида, ўпка коллапсига ва кўкс оралигининг силжишига олиб келиб, нафас ва юрак етишмовчилигининг ривожланишига ҳисса қўшади. Кейинчалик ушбу бартараф этилмаган ИГ 50% ҳолларда плевра эмпиемасига сабабчи бўлади.

Материаллар ва усуллар. 2012 йилдан 2021 йилгача бўлган давр мобайнида кўкрак қафасида жароҳат олган 625 нафар бемор Тошкент тиббиёт академиясининг кўп тармоқли клиникасига мурожаат қилишди. Улар ичидан 103 тасига ИГ ташхиси қўйилган. Жабрланганларнинг ёши 16 дан 84 гача бўлган. Улар орасида 89 (85%) эркак ва 14 (14,9%) аёл бўлган. ИГни даволаш тактикаси видеоторакоскопия амалиёти билан бошланди. Фақатгина 5 нафар кичик ҳажмли ИГ ва ўта оғир аҳволда бўлган беморларда консерватив даво ўтказилди.

Натижалар. ВТА 98 ҳолатидан 86 беморда операция кам инвазив тарзда давом эттирилди. 12 ҳолатда конверсияга эҳтиёж туғилди. Конверсия ҳолатлари ИГ ривожланишининг давомийлигига бевосита боғлиқ бўлди. 10 кунгача бўлган жароҳатдан кейинги ИГни бартараф этишдаги ВТА барча ҳолларда самарали бўлган. Ундан ортиқ вақт давомида ивиган қонга инфекция жараён қўшилиб, биздаги 18 ҳолатдан 10 тасида торакотомия ёрдамида қисман плеврэктомиа амалга оширилди, 8 ҳолатда эса видеоассист амалиёти қўлланилди. Операциядан кейинги даврда 10 (10,2%) беморда асоратлар кузатилди. 1 ҳолатда плевра эмпиемаси ривожланди ва 9 тасида чегараланган плеврит кузатилди. Ўткир миокард инфаркти сабабли бир ҳолатда ўлим қайд этилди.

Хулоса. Шундай қилиб, видеоторакоскопияни кўкрак қафаси шикастланган беморларда диагно-

стика ва даволаш тадбирлари комплексига кириштириш нафақат ИГ мавжудлигини тасдиқлаш имконини беради, балки уни бартараф қилишнинг энг самарали кам инвазив усули ҳисобланади. Бу эса, бизнинг маълумотларимизга кўра, 88% ҳолларда торакотомиядан қочишга имкон берди. ИГни видеоторакоскопик бартараф қилишнинг мақбул шартларидан бири унинг ривожланиш вақти – шикастланишдан 10 кунгача бўлган вақтдир.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СОВРЕМЕННЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ

*Т.А. Вервекина, Д.А. Рузимурастов,
А.Д. Фаязов, У.Р. Камиллов*

Республиканский научный центр
экстренной медицинской помощи,
Ташкент, Узбекистан

В основе неблагоприятного исхода у пострадавших с обширными и глубокими ожогами лежат гнойно-септические осложнения ожоговой болезни, частота которых увеличивается параллельно запаздыванию восстановления целостности утраченного кожного покрова. Восстановление утраченного кожного покрова у больных с глубокими ожогами в возможно ранние сроки после травмы в большинстве случаев может предотвратить развитие гнойно-септических осложнений и гибель пострадавших.

В современной клинической комбустиологии при лечении больных с обширными и глубокими ожогами обособленная хирургическая некрэктомиа без сочетания с методами временного или постоянного закрытия раневых дефектов всё больше отодвигается на задний план, представляя лишь исторический интерес.

Бурное и осложненное течение раневого процесса в фазе раневого воспаления, вялость фазы репаративной регенерации при электротермических поражениях обуславливает увеличение числа гнойно-септических осложнений ожоговой болезни. При этом применение временных раневых покрытий является приоритетным направлением.

Нами в местном лечении ран после некрэктомии были использованы раневые покрытия производства ЗАО «Новые перевязочные материалы» (Россия): Парапран с лидокаином, химотрипсином, хлоргексидином, Полипран с диоксидином.

Результаты морфологических исследований биопсии кожи пациентов с термическими поражениями, для лечения которых использовались различные виды временных раневых покрытий, позволили сделать выводы о явном сокращении сроков восстановительного процесса. Это проявлялось в раннем формировании грануляционной ткани, снижении вторичных воспалительных процес-

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СОВРЕМЕННЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ <i>Т.А. Вербекина, Д.А. Рузимуратов, А.Д. Фаязов, У.Р. Камилов</i>	136
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ОПРЕДЕЛЕНИИ ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ <i>В.Г. Гребеньков, Д.А. Суров, Б.Г. Безмозгин, В.Н. Румянцев, М.С. Коржук, Р.В. Еселевич</i>	137
ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ СТРОМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ <i>О.М. Гуламов, Ф.У. Музаффаров, Б.З. Мухамедов</i>	138
СПОСОБЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВЕНТРАЛЬНЫМИ ПОСТПРОТЕЗНЫМИ ГРЫЖАМИ <i>О.М. Гуламов, Ф.У. Музаффаров, Б.З. Мухамедов</i>	138
К ВОПРОСУ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА <i>Ш.А. Дадаев, А.Т. Эрметов, С.М. Хасанов, А.А. Сабирматов, О.У. Рахимов, Ш.Ш. Исаков</i>	139
ПУТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ ЖИВОТА В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ БОЛЬНЫХ <i>Ж.А. Джуроев</i>	140
КОНТРАСТ-ИНДУЦИРОВАННОЕ ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК (КИ-ОПП): ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ <i>А.М. Есаян</i>	141
ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ НА ОСНОВЕ DAMAGE CONTROL <i>Ж.Ю. Жаббаров, А.Ш. Муминов, А.С. Яхъяев, А.А. Орипов, С.Ю. Юсупов</i>	142
ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИЗ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА <i>Э.Т. Жалилов, Б.Р. Исхаков, Н.Б. Исхаков, Ф.О. Убайдуллаев</i>	143
ЧАСТОТА РАНЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ОБШИРНЫХ И ГИГАНТСКИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ <i>С.И. Исмаилов, Р.А. Садыков, У.М. Махмудов, С.Т. Хужабаев</i>	143
СВОДНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКИ ОБШИРНЫХ И ГИГАНТСКИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ <i>С.И. Исмаилов, Р.А. Садыков, А.Х. Бабаджанов, С.Т. Хужабаев, С.А. Султанов</i>	144
ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, ОСЛОЖНЕННЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА <i>Б.Р. Исхаков, А.А. Алижанов, У.Р. Базарбаев, Н.Б. Исхаков, Э.Т. Жалилов, Ш.М. Саидметов, У.Р. Мухитдинов</i>	145
ПОСТМАНИПУЛЯЦИОННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПАНКРЕАТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ И МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ <i>Б.Б. Карабоев, Г.М. Ходжиматов, Д.М. Хакимов, Х.Х. Хамдамов, Н.А. Касимов</i>	146
РОЛЬ ЛАПАРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ПРИ ТРАВМАХ СЕЛЕЗЕНКИ <i>М.Р. Каримов, Ш.Э. Ашууров, А.У. Жуманазаров, Т.Ж. Матризаев</i>	147