



# EUROPEAN JOURNAL OF SCIENCE ARCHIVES CONFERENCES SERIES



**2022**



**AACHENER, GERMANY**

**Institute for Scientific Research and Publication**  
**&**  
**Research and Publishing Center virtualconferences. press**

**European journal of science archives conferences  
series/ Konferenzreihe der europäischen Zeitschrift  
für Wissenschaftsarchive**

**Internet address:** <http://ifsrp.edu.ge/>

**E-mail:** [info@ifsrp.edu.ge/](mailto:info@ifsrp.edu.ge/)

Published by Institute for Scientific Research and Publication & Research and Publishing Center  
virtualconferences. press

Issued monthly

DOI prefix: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7296496>

Hausarztzentrum Aachen-Forst Trierer Str. 67, 52078 Aachener, Germany

Requirements for the authors.

The manuscript authors must provide reliable results of the work done, as well as an objective judgment on the significance of the study. The data underlying the work should be presented accurately, without errors. The work should contain enough details and bibliographic references for possible reproduction. False or knowingly erroneous statements are perceived as unethical behavior and unacceptable.

Authors should make sure that the original work is submitted and, if other authors' works or claims are used, provide appropriate bibliographic references or citations. Plagiarism can exist in many forms - from representing someone else's work as copyright to copying or paraphrasing significant parts of another's work without attribution, as well as claiming one's rights to the results of another's research. Plagiarism in all forms constitutes unethical acts and is unacceptable. Responsibility for plagiarism is entirely on the shoulders of the authors.

Significant errors in published works. If the author detects significant errors or inaccuracies in the publication, the author must inform the editor of the journal or the publisher about this and interact with them in order to remove the publication as soon as possible or correct errors. If the editor or publisher has received information from a third party that the publication contains significant errors, the author must withdraw the work or correct the errors as soon as possible.

**Aachener, Germany 2022**

The publisher is not responsible for the materials published in the collection. All materials are Submitted in the author's edition and reflect the personal position of the conference participant.

**Contact information of the organizing committee of the conference:**

**Email:** [info@ifsrp.edu.ge/](mailto:info@ifsrp.edu.ge/) or [info@virtualconferences.press](mailto:info@virtualconferences.press)

**Official site:** <http://ifsrp.edu.ge/> or [www.virtualconferences.press](http://www.virtualconferences.press)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7296496>

Available at virtualconferences. press

**ORCID 0000-0001-6156-3630**

**OPEN ACCESS**

## **Интраоперационная оценка тяжести спаечного процесса в брюшной полости**

**Хакимов М.Ш., Асатуллаев Ж.Р., Элмуратов И.У., Каримов Р.А.,  
Муродов А.М., Худойбердиев С.С.**

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. Острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН) является одной из ведущих причин хирургических неотложных состояний и, в частности, требующих экстренных оперативных вмешательств. По поводу спаечной болезни ежегодно в хирургических стационарах лечится около 1% ранее оперированных больных, у 60-75% из которых развивается острая спаечная кишечная непроходимость, смертность от которой колеблется в пределах 13-55%. Хирургическое лечение острой спаечной кишечной непроходимости практически у каждого второго приводит к рецидивированию болезни.

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения больных с ОСКН путем дифференцированного подхода к выбору метода оперативного лечения в зависимости от интраоперационной оценки тяжести клинической ситуации.

Материал и методы. Данная работа представляет собой одноцентровое исследование результатов лечения 272 пациентов с ОСКН, которые находились на стационарном лечении и были подвергнуты различным хирургическим вмешательствам в отделении экстренной хирургии Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии за период с 2010 по 2021 годы. От всех пациентов, включенных в исследование, были получены подписанные формы информированного согласия.

Все больные были разделены на две группы: I группа – 148 пациентов, поступивших в период с 2010 по 2015 годы, результаты лечения которых были проанализированы ретроспективно, II группа – 124 больных, обратившихся за хирургической помощью в 2016-2021 годы и оценка эффективности лечения которых производилась проспективно. Подобное деление связано с



различными подходами к лечению по мере отработки и совершенствования лечебных мероприятий. В I группе использована стандартная тактика лечения ОСКН. Во II группе объем хирургического вмешательства и интраоперационная профилактика спаечной непроходимости осуществлялись согласно предложенной нами системе оценки тяжести спаечного процесса.

По характеру перенесенных операций ОСКН развивалась после следующих вмешательств: аппендэктомии (76 (27,9%) пациентов), грыжесечений (62 (22,8%) больных), холецистэктомии (32 (11,8%) случая), операций по поводу колото-резанных ранений (13 (4,8%) наблюдений), акушерско-гинекологической патологии (26 (9,6%) больных), язвенной болезни (25 (9,2%) пациентов), острой кишечной непроходимости (10 (3,7%) случаев), панкреонекроза (6 (2,2%) наблюдений), эхинококкоза (5 (1,8%) больных). 17 (6,3%) пациентов в анамнезе оперированы несколько раз.

При сборе анамнеза и объективном исследовании больных мы учитывали наличие и тяжесть сопутствующей патологии, которые оказывали влияние на течение и тяжесть ОСКН, а также результаты лечения. При диагностике сопутствующих заболеваний, проводилась своевременная коррекция, как на дооперационном, так и послеоперационном периоде лечения основного заболевания. Необходимо отметить, что у 17 (6,3%) пациентов диагностировано сочетание двух и более сопутствующих патологий. У 9 (3,3%) больных состояние было декомпенсированным из-за тяжести сопутствующей патологии.

Результаты. Проведенный критический анализ существующих классификаций ОСКН и систем интраоперационной оценки тяжести спаечного процесса, а также гистологическое исследование перитонеальных спаек, позволили нам предложить оптимальную систему оценки тяжести спаечного процесса в брюшной полости. Согласно разработанной нами системе оценки тяжести спаечного процесса выделяют 5 степеней тяжести

1 степень. Единичные висцеро-висцеральные или висцеро-париетальные плоскостные спайки, легко рассекаемые тупым путем.

2 степень. Висцеро-висцеральные и висцеро-париетальные спайки рассечение которых требуется выполнять острым путем, при этом целостность стенок кишечника сохраняется.

3 степень. Висцеро-париетальные спайки рассечение которых требует иссечения стенок брюшной стенки с целью сохранения целостности стенок кишечника или висцеро-висцеральные спайки рассечение которых способствует единичным участкам десерозирования стенок кишечника.

4 степень. Висцеро-висцеральные или висцеро-париетальные спайки с интимными сращениями между петлями кишечника попытки рассечения которых острым путем приводят к выраженным нарушениям целостности стенок кишечника.

5 степень. Спаечный конгломерат брюшной полости, выделение петель кишечника не предоставляется возможным.

Выводы: для оценки тяжести спаечного процесса в брюшной полости наиболее удобной в использовании и практичной в применении является предложенная нами система, согласно которой выделяют пять степеней тяжести патологического процесса, градация которого обоснована морфологическими исследованиями. Дифференцированный подход к выбору способа лечения в зависимости от тяжести спаечного процесса в брюшной полости позволил уменьшить частоту послеоперационных осложнений с 20,3% до 8,9% и послеоперационной летальности – с 6,1% до 3,2%.

## CONTENTS

### AGRICULTURE

**Amanova Zulfizar Uktamovna, SHamuratov Og`abek Ko`ziboy o`g`li, Kerimov Ruslan Zakirovich** - Sug`oriladigan yerlarning meliorativ holatini yaxshilashda zamonaviy texnologiyalar bilan amaliy taxlillar. .... 3

### MEDICINE

**Fattakhova Yuliya Edgarovna, Liverko Irina Vladimirovna** - Frequency of serum hypomagnesemia in patients with chronic obstructive pulmonary disease. .... 9

**Максудова Л.М. <sup>1</sup>, Инагамджанова Ш.Б. <sup>2</sup>, Рустамова К.Б.** - Современный подход к лечению рецидивирующей эрозии роговицы. .... 11

**Хакимов М.Ш., Асатуллаев Ж.Р., Элмуратов И.У., Каримов Р.А., Муродов А.М., Худойбердиев С.С.** - Интраоперационная оценка тяжести спаечного процесса в брюшной полости. .... 16

### PHILOLOGY

**Jalolova Feruza Normurodovna** - Lingua-cultural features of Uzbek fairy tales. .... 19

### PSYCHOLOGY

**Абдуллаева Барно Сайфутдиновна** - Психологические теории мотивации. .... 24

### TECHNOLOGY

**Ш. Ш. Шавкатов** - Как искусственный интеллект меняет мир. .... 33