



MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



MINISTRY OF HIGHER AND
SECONDARY SPECIALIZED
EDUCATION OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



ANDIJAN STATE
MEDICAL INSTITUTE



UNIVERSITY ROSTOCK

www.adti.uz

March 24, 2023.

**International scientific and practical
conference on International scientific and
practical conference in cooperation with
University Rostock on**

**"Innovative approach to the
treatment of urological
diseases"**

MATERIALS



Andijan

"INNOVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF UROLOGICAL DISEASES"

ХОРАЗМ ВИЛОЯТИ АҲОЛИСИ ОРАСИДА КЕНГ ТАРҚАЛГАН УРОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРИ «АЙСБЕРГ ФЕНОМЕНИ»

Худайбердиев Х.Б., Акилов Ф.А.
Тошкент Тиббиёт Академияси

Мавзунинг долзарблиги. Илмий адабиётлардаги маълумотларга кўра сўнгги 10 йилликларда уrolитиаз, простата хавфсиз гиперплазияси ва онкоурологик касалликларнинг учраш частотаси ортиб бормоқда. Шу билан биргаликда, бу касалликларнинг кечки даврларида аниқланиши ҳоллари кам эмаслиги аҳоли саломатлик кўрсаткичларини пасайишига сабаб бўлмоқда. Аҳоли саломатлик кўрсаткичларини яхшилаш мақсадида, бу касалликларни эрта даврларида аниқлаш чораларини топиш долзарб муаммо бўлиб турибди.

Тадқиқот мақсади. Хоразм вилояти аҳолиси орасидан кенг тарқалган урологик касалликларнинг тарқалганлигига оид “Айсберг феномени” ни ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллари. Тадқиқот учун Хоразм вилоятининг Янгибозор ва Янгиариқ туманлари танлаб олинди. Ушбу туман аҳолисининг рандом танланган маҳалларида истиқомат қилувчи 3991 киши cross-sectional observation усулда текширувдан ўтказилди. Текширилувчиларнинг ёши 1 дан 82 гача бўлиб, уларнинг 1547 таси эркак (38.76%) 2444 таси аёл (61.24%) жинсига мансубдир ваа улар текширув даврида шифокор кўригидан ўтмаган эди. Ҳар бир текширилувчи махсус ишлаб чиқилган сўровнома билан мавжуд урологик шикоятлари ўрганилди, шундан кейин урологик аъзолари ултратовуш текшируви ва пешоб таҳлили ўтказилди. Тўпланган маълумотлар MS Excel да статистик ҳисобловлар ишловидан ўтказилди.

Тадқиқот натижалари. Тадқиқот натижарига кўра, текширув вақтида шифокорга мурожаат қилмаган аҳоли орасида пешоб йўллари инфекцияси 20,7%, простата хавфсиз гиперплазияси 3,96%, уrolитиаз 2,5%, энурез 1,95%, стрессли пешоб тута олмаслик 1,76%, ковуқ ўсмаси 0,5%, простата раки 0,5% ҳолларда аниқланди.

Хулоса. Кенг тарқалган урологик касалликлар “Айсберг феномени” Хоразм вилоятида аҳамиятли даражада тарқалган бўлиб, улар орасида пешоб йўллари инфекцияси, простата хавфсиз гиперплазияси ва уrolитиаз кўрсаткичлари устунлик қилади. Бу эса соғлиқни сақлаш тизимида кўпроқ шу касалликларни эрта аниқлаш вазифасини кўяди.

ПРОСТАТА ХАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИ ОПЕРАТИВ ДАВОСИДАН КЕЙИН БЕМОР МУСТАҚИЛ ПЕШОБ ҚИЛА ОЛИШИ ПРОГНОЗИ

Худайбердиев Х.Б., Акилов Ф.А.
Тошкент Тиббиёт Академияси

Мавзунинг долзарблиги. Простата хавфсиз гиперплазияси (ПХГ) туфайли маълум бир беморларда детрузор фаоллиги пасайиши ҳисобига қолдиқ пешоб кўп бўлади ёки пешоб тутилиши рўй беради. Бундай беморларга цистостомик дренаж қўйилади. Маълум муддатдан кейин бу тоифадаги беморларни цистостомик дренаждан халос қилиш учун ПХГ оператив давоси ўтказилади, аммо айрим беморлар операциядан кейинги даврда мустақил пешоб қила олмайдилар. Операциядан кейинги даврда пешоб қила олмайдиган беморларни олдиндан прогноз қилиш нофақат кераксиз операциядан, балки операция туфайли рўй бериши мумкин бўлган асоратлар, бемор молиявий муаммолари кабиларнинг олди олинган бўлар эди.

Тадқиқот мақсади. ПХГ операциясидан кейинги даврда пешоб қила олмайдиган беморларни олдиндан прогноз қилиш усулини аниқлаш.

"INNOVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF UROLOGICAL DISEASES"

Тадқиқот материал ва усуллари. ПХГ диагнози қўйилган цистостомик дренажли, ПХГ ТУР операциясидан кейин пешоб қила олмаган 26 та бемор (биринчи гуруҳ) ва пешоб қила олган 45 та беморда (иккинчи гуруҳ) уродинамик текширув (артифициал урофлоуметрия), уретроцистоскопия, пешоб таҳлили, уретроцистография текширувлари ўтказилди. Беморларнинг ўртача ёши $63 \pm 8,6$ ва $62 \pm 7,6$ бўлиб, простата ҳажми $68 \pm 10,4$ ва $65 \pm 12,2$ мл ни ташкил қилди ($p=0.043$). Бошқа параметрлар (ёndoш касалликлари, цистостомик дренаж қўйилган муддати ва бошқа) бўйича ҳам иккала гуруҳ беморлари бир-бирида статистик фарқ қилмади ($p < 0.05$). Иккала гуруҳ маълумотлари SPSS дастурида статистик таққосланди.

Тадқиқот натижалари. Иккала гуруҳ беморлари текширув натижалари асосан артифициал урофлоуметрияда статистик фарқ қилиб, биринчи гуруҳдаги беморлар пешоб чиқара олиш баландлиги 40 см дан ортмади ва қолдиқ пешоб $50 \pm 12,5\%$ атрофида бўлса, иккинчи гуруҳ беморларда пешоб чиқариш баландлиги 80 см ташкил этди ва қолдиқ пешоб 0 мл тенг бўлди ($p < 0.05$), яъни биринчи гуруҳ беморлари детрузор контрактиллиги тўлиқ тикланмаган бўлиб чиқди. Уретроцистоскопия, пешоб таҳлили, уретроцистография маълумотлари бўйича иккала гуруҳ маълумотлари статистик фарқ қилмади ($p > 0.05$). Биринчи гуруҳ беморларига консерватив терапия ўтказилганидан кейин 24 таси (92,3%) да пешоб қилиш тикланди, аммо 2 таси (7,7%) ида пешоб қилиш бир ойда тикланмаганлиги сабабли консерватив терапия давом эттириши учун яшаш жойи бўйича уролог назоратига тавсиялар билан жавоб берилди.

Хулоса

ПХГ бўйича оператив даво режалаштирилган ҳар бир беморда қовуқ контрактиллигини текшириш ва контрактиллиги тикланган ёки нормал бўлган ҳолдагина операцияга рухсат бериш (агар бошқа қарши кўрсатмалар бўлмаса) мақсадга мувофиқ бўлади. Бунда артифициал урофлоуметриядан кенг фойдаланиш тавсия қилинади.

УРОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ОЛДИНИ ОЛИШДА ПРОГНОСТИК ХАРИТАСИНИ КУЛЛАШ

Шадманов М.А.

Андижон давлат тиббиёт институти

Ўзбекистонда кадрлар тайёрлашнинг сифат даражасини ошириш, модулли дастурлар ҳамда услубий материалларидан фойдаланиш, қўллаш, кадрларни замонавий билимлари ва касбий маҳоратлари ва креатив фикрлаш қобилиятларини намоён қилишларига имкон яратиш долзарб вазифадир.

Ҳозирги вақтда бир қатор соматик касалликларнинг ташхислаш ва прогнозлаш бўйича ҳисоблаш усуллари ишлаб чиқилган. Лекин сийдик йўллари хасталикларида хавф омилларини башорат қилиш услуби амалга оширилмаган. Ҳақли равишда таъкидлаш лозимки, сийдик йўллари хасталикларининг профилактикасида ташқи ва ички секретор етишмовчиликнинг ривожланиш хавф омилларини сийдик йўллари касалликлари билан хасталанган беморларда турли прогностик мезонларни ўзаро таққослаш орқали ажратиш жуда муҳим ёndoшув бўлиб ҳисобланди.

Тадқиқот мақсади: сийдик йўллари хасталикларида хавф омилларини ташхислаш ва олдини олишда прогностик харитасини куллаш.

Тадқиқот натижалари: Прогнозлаш жадвалини тузиш мақсадида нисбатан муҳим бўлган ва кенг тарқалган хавф омилларининг градиациясига боғлиқ ҳолда башорат бериш имконини яратувчи ҳолатларга доир қиёсланувчи кўрсаткичлар олинди.

"INNOVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF UROLOGICAL DISEASES"

СИЙДИК ПУФАГИ ЛЕЙКОПЛАКИЯСИДА ЦИТОКЕРАТИННИ ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ АНИҚЛАШ	128
Мамаризаев А.А., Солиев М.Б., Ортикматов Э.А.,	
ХОМИЛАДОРЛАРДА СИЙДИК ТОШ КАСАЛЛИГИНИ ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ	129
Садикова Д.И., Абдулазизов С.А.	
СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТНИ КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА КЕЧИШИНИ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ	130
Садикова Д.И., Курбанова Д.И., Усманова Ф.Т.	
ХОМИЛАДОРЛИКДАГИ МУАММО	131
Садикова Д.И., Юсуфалиева Г.М., Усмонова Ф.Т.	
СИЙДИК ТОШ КАСАЛЛИГИ ВА ИЧИМЛИК СУВИНИНГ ҚАТТИҚЛИГИ	132
Шерқўзиёва Г.Ф., Саломова Ф.И.	
ПРОСТАТА БЕЗИ САРАТОНИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ УСУЛЛАРИ АҲАМИЯТИ	133
Хасанов Д.Ш., Мамадалиев М.М., Ибрагимов О.С.	
ПРОСТАТА ХАВФСИЗ ГИПЕРПАЗИЯСИ ТРАНСУРЕТРАЛ РЕЗЕКЦИЯСИДАН КЕЙИН ҲАМ САҚЛАНИБ ҚОЛАДИГАН ИРРИТАТИВ СИМПТОМЛАР ПРЕДИКТОРЛАРИ	134
Худайбердиев Х.Б., Акилов Ф.А.	
СИЙДИК НАЙИ ТОШЛАРИ ЭКСТРАКОРПОРАЛ ЛИТОТРИПСИЯСИ САМАРАДОРЛИГИ ПРЕДИКТОРЛАРИ	135
Худайбердиев Х.Б., Акилов Ф.А.	
ПРОСТАТА ХАВФСИЗ ГИПЕРПАЗИЯСИ ОПЕРАТИВ ДАВОСИДАН КЕЙИН БЕМОР МУСТАҚИЛ ПЕШОБ ҚИЛА ОЛИШИ ПРОГНОЗИ	136
Худайбердиев Х.Б., Акилов Ф.А.	
УРОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ОЛДИНИ ОЛИШДА ПРОГНОСТИК ХАРИТАСИНИ КУЛЛАШ	137
Шадманов М.А.	
УРОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР БИЛАН БЕМОРЛАРНИ ОЛИБ БОРИШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШДА ОИЛАВИЙ ШИФОКОРДА КОМПЕТЕНТЛИКНИ РИВОЖЛАНТИРИШ	138
Шадманов М.А.	