

ISSN 2077-3153

# НАУЧНАЯ ПЕРСПЕКТИВА

Научно-аналитический журнал



## В номере

Сущность и значение системы внутреннего финансового контроля в государственных бюджетных учреждениях

Нарративная специфика и «природная утопия» в рассказе Владимира Набокова «Нежить»

Взаимодействие ионов скандия с простейшими диоксидами титана в компьютерных расчетах

3/2023

# Научная перспектива

Научно-аналитический журнал

Периодичность – один раз в месяц

№ 3 (157) / 2023

**Учредитель и издатель:** Издательство «Инфинити».

Журнал издается с 2009 года.

Точка зрения редакции может не совпадать с точкой зрения авторов публикуемых статей. Ответственность за достоверность информации, изложенной в статьях, несут авторы.

Перепечатка материалов, опубликованных в журнале «Научная перспектива», допускается только с письменного разрешения редакции.

© Журнал «Научная перспектива»

© ООО «Инфинити»

Свидетельство о государственной регистрации ПИ №ФС 77-38591.

Тираж 750 экз. Цена свободная.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ ЖУРНАЛА

- Алиев Шафа Тифлис оглы** — доктор экономических наук. Профессор кафедры «Мировая экономика и маркетинг» Сумгайытского Государственного Университета Азербайджанской Республики, член Совета-научный секретарь Экспертного совета по экономическим наукам Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Азербайджанской Республики
- Ларионов Максим Викторович** — доктор биологических наук, член-корреспондент МАНЭБ, член-корреспондент РАН. Профессор Балашовского института Саратовского национального исследовательского государственного университета.
- Нуриева Наталья Сергеевна** — доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры ортопедической стоматологии ЮУГМУ (г.Челябинск)
- Радь Эльза Анисовна** — доктор филологических наук, доцент, профессор кафедры русского языка и литературы Стерлитамакского филиала Башкирского государственного университета
- Лю Цзюань** — доктор филологических наук (постдоктор филологических наук), доктор философии, профессор Океанологического университета Цзянсу (КНР)
- Петрова Лариса Витальевна** — доктор психологических наук, акушер – гинеколог Пельымское отделение Краснотурьинская городская больница
- Зайнитдинова Людмила Ибрахимовна** — доктор биологических наук, профессор, заведующая лабораторией Биоразнообразия микроорганизмов Института микробиологии АН РУз
- Пономарева Мария Николаевна** — доктор медицинских наук, доцент, Тюменский государственный медицинский университет
- Мухитдинова Хура Нурутдиновна** — доктор медицинских наук, профессор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент, Узбекистан)
- Киямов Нишон Садилович** — доктор педагогических наук, и.о. профессор Самаркандского государственного университета, Узбекистан
- Химматалиев Дустназар Омонович** — доктор педагогических наук, профессор Чирчикского государственного педагогического института, Узбекистан
- Ашурова Санобар Юлдашевна** — кандидат педагогических наук, профессор Института педагогических инноваций, переподготовки и повышения квалификации руководящих и педагогических кадров профессионального образования, Узбекистан
- Ксенофонтова Татьяна Кирилловна** — кандидат технических наук, доцент. Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева, г. Москва, Российская Федерация
- Гасанова Рената Рауфовна** — кандидат психологических наук, Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова
- Красноярова Анна Александровна** — кандидат филологических наук, доцент
- Абдулатипов Усуф Хасанович** — кандидат философских наук, доцент общеуниверситетской кафедры философии Государственного образовательного учреждения Худжандского государственного университета имени академика Бабаджана Гафурова, Республики Таджикистан
- Веревкина Марина Николаевна** — кандидат биологических наук, доцент, Ставропольский государственный аграрный университет. Почетный работник агропромышленного комплекса Ставропольского края
- Штонда Юрий Иванович** — кандидат технических наук, доцент, Институт «Академия строительства и архитектуры», (Структурное подразделение КФУг. Симферополь). Действительный член - академик Инженерной академии Республики Крым. Член президиума Инженерной академии Республики Крым.
- Мухамедов Гафурджан Исраилович** — доктор химических наук, профессор, Чирчикский государственный педагогический университет, Узбекистан.
- Махмудова Наргиза Алимовна** — к.ф.н.(PhD) доцент кафедры лингвистики и английской литературы, отделение магистратуры, Узбекский Государственный университет мировых языков, Ташкент, Узбекистан.
- Ржанова Светлана Александровна** — доктор культурологии, профессор, заведующий кафедрой журналистики Научного исследовательского Мордовского государственного университета им.Н.П.Огарева
- Емельянова Элина Сергеевна** — кандидат экономических наук

---

## ФИЛОЛОГИЯ

- Цао Лян, Чэнь Хуэй.* Нарративная специфика и «природная утопия» в рассказе Владимира Набокова «Нежить» 34
- Э.С. Никитенко.* Проблемы унификации и перевода юридической терминологии с английского языка права на русский язык права 40
- В.В. Амочкин.* Текст кинопроизведения как предмет филологического анализа 43

## ПЕДАГОГИКА

- Е.В. Филонова.* Отражение проблемы педагогической поддержки школьников, испытывающих трудности в обучении в условиях смены общественно-экономических формаций 46

## МЕДИЦИНА

- Rui Zhao.* Adrenal bronchogenic cyst report and analysis (1 case) 52
- О.З. Янгибаев, У. Зариббаев, Д.Ю. Батиров, Д.Д. Юсупов, З.О. Янгибаева, Ш.Ш. Пирматов.* Трансдуоденальная папиллосфинктеропластика при осложненном холелитиазе 54
- О.З. Янгибаев, У. Зариббаев, Д.Ю. Батиров, Д.Д. Юсупов, З.О. Янгибаева, Ш.Ш. Пирматов.* Двойное дренирование желчных путей при нарушениях проходимости терминального отдела холедоха и Фатерова соска при холелитиазе 57
- У.И. Маткулиев, Д.Ю. Батиров, З.З. Умаров, А.Х. Алланазаров, А.П. Рахимов, М.Б. Каландаров.* Портал гипертензия ва унинг асоратлари ни даволашда эндоскопик хамда эндоваскуляр усуллар 60
- З.Янгибаев, Ш.Ш. Пирматов, М.Б. Каландаров.* Лапараскопическая холецистэктомия и холедохолитотомия после резекции желудка 63

## ХИМИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Ю.Я. Бобыренко.* Взаимодействие ионов скандия с простейшими диоксидами титана в компьютерных расчетах 65

## ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

- И.А. Смагулова.* Некоторые условия протекания коррозионных процессов и характер их влияния на газонефтепромысловое оборудование 67

## ПОРТАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯ ВА УНИНГ АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ЭНДОСКОПИК ҲАМДА ЭНДОВАСКУЛЯР УСУЛЛАР

**Маткулиев Уткирбек Исмаилович**

*Т.ф.д., доцент*

*Тошкент тиббиёт академияси 1- факультет ва госпитал хирургия кафедраси*

**Батиров Давронбек Юсупович**

*Т.ф.н., доцент, кафедра мудури, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, хирургик касалликлар ва трансплантология кафедраси*  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3724-2334>

**Умаров Зафарбек Зарипбоевич**

*Ассистент, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, хирургик касалликлар ва трансплантология кафедраси*  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6298-9144>

**Алланазаров Алланазар Худашкурович**

*PhD, доцент, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, хирургик касалликлар ва трансплантология кафедраси*

**Рахимов Анварбек Пулатович**

*PhD, доцент, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, Хирургик касалликлар ва трансплантология кафедраси*

**Қаландаров Муҳиддин Баходирович**

*Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, Хирургик касалликлар ва трансплантология кафедраси ординатори*

**Аннотация:** *Хозирги кунда жигар циррози билан касалланиш бутун дунё бўйлаб ортиб бормоқда, натижада бунинг асоратлари ҳам ортиб бормоқда, яъни қизилўнғач ва меъда варикоз кенгайган вена қон томирларидан қон кетиши, асцит, гепатоспленомегалия, жигар етишмовчилиги, жигар энцефалопатияси, гиперспленизм ва бошқалар. Қизилўнғач ва меъда варикоз кенгайган вена қон томирларидан қон кетиши кузатиладиганда шошилиш ёрдамлардан бири бу Блекмор зондини қўллаш, ундан кейинги ўринда қон кетаётган томирларни эндоскопик усулда боғлаш хисобланади. Кейинчалик қайта қон кетиши кузатилмаглиги учун портал венада қон босимини камайтириш мақсадида талоқ артерияларини эмболизацияси ҳам қўлланилади, лекин бу ҳам қайта қон кетишини олдини олиб билмаслиги мумкин, шу сабабли кейинчалик бемор профилактик мақсадида томирларни эноскопик боғлаш ва склеротерапия қилдиришга бориши зарур, ҳамда қўшимчасига қизилўнғач ва меъда веналарини жигар орқали эмболизацияси бажарилади. 2021 йилгача бўлган тадқиқотимизда тахлил учун 56*

*та бемор олинди. Портал генездаги ўткир қизилўнғач-меъда қон кетишида эндоскопик боғлаш ва склеротерапияни қўллаш юқори кўрсаткичлар ҳолатларда қон кетишини тўхтатишга, беморларнинг икки йиллик яшаб қолишини, жигараро аралашув олган беморларга қараганда натижаларни яхшилаш имкон беради. Бунда портал генез қон кетишини бошидан ўтказган беморлар яшаб кетишига таъсир кўрсатувчи энг муҳим прогност омиллари уларнинг Child-Pugh бўйича функционал классга мансублиги ва қон кетиши рецидивининг кучайиши саналади.*

**Калит сўзлар:** *жигар циррози, портал гипертензия, эндоскопик боғлаш, эндоваскуляр, қизилўнғач ва меъда варикоз веналаридан қон кетиши.*

**Долзарблиги.** *Дунё миқёсида умуман хирургия, хусусан, эндоскопик хирургиянинг ривожланиши, беморнинг клиник ҳолати оғирлигидан катъий назар аралашув ҳажмини минималлаштиришга интилишга боғлиқ [1,2,4,5,10]. Портал гипертензияли (ПГ) жигар церрози (ЖЦ) билан оғриган беморларни эндоваску-*

ляр ва эндоскопик аралашувлардан кейин даволаш самарадорлиги ва беморлар яшаб қолишини баҳолаш жуда муҳим вазифалардан ҳисобланади [3,6,7,8]. Қизилўнғач ва меъда варикоз кенгайган веналари (ҚМВКВ)дан қон кетиши билан асоратланган ЖЦли беморларда турли каминвазив аралашувларнинг тактик-техник жиҳатларини такомиллаштириш йўли билан каминвазив диагностика ва даволаш усулларни қўллаш жиҳатлари бугунги кунда энг долзарблардан бўлиб қолмоқда. Ушбу гуруҳ беморларда каминвазив аралашувларнинг клиник самарасини яқин ва узоқ муддатларда баҳолаш билан бирга даволаш-тактик алгоритмларни ишлаб чиқиш масалалари сақланиб қолмоқда [9,11].

Хозирги вақтда дунёда ПГ туфайли қон кетиш рецидивлари диагностикаси ва даволашни яхшилаш бўйича тадқиқотлар давом этмоқда, шу жумладан: ПГ коррекциясининг янги камшикаст, каминвазив усулларни ишлаб чиқиш; ЖЦ шаклланишининг эрта диагностикаси, унинг прогнози ва даволашнинг оптимал тактикаси; ПГли ЖЦ билан оғриган беморларда эндова-скуляр ва эндоскопик аралашувлардан кейин даволаш самарадорлигини ва яшаб қолишни баҳолаш [12,13].

Адабиётларда келтирилган маълумотлар таҳлили ПГли ЖЦ билан оғриган беморларни хирургик даволаш натижалари сезиларли яхшиланган, бунда каминвазив эндова-скуляр, эндоскопик ва анъанавий даволаш усулларини навбатма-навбат, босқич билан қўллаш асосий долзарб ва белгилловчи муаммо бўлиб ҳисобланади, бу эса даволаш-диагностик тактикани янада такомиллаштириш зарурлиги ўз долзарблигини йўқотмаган.

Тадқиқот мақсади асоратланган портал гипертензияли беморларни эндова-скуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилини ўрганиш ва баҳолашдан иборат.

**Материал ва усуллар.** Асоратланган портал гипертензияли беморларни эндова-скуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилини ўрганиш ва баҳолаш учун ТГА 1-клиникасида ва Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказида 2018-2021 йилларда ПГ ва ЖЦ бор бўлган 56 нафар беморларни даволаш натижалари таҳлиliga асосланган тадқиқотлар ўтказилди. Тадқиқотлар давомида 12 та ҳолатда ТАЭ билан комплекда ҚОВКВ терри-жигар орқали эмболизациясининг эндова-скуляр усули, 23 та ҳолатда эндоскопик склеротерапия усули ва 21 ҳолатда анъанавий усул бўйича эндоскопик боғлаш (ЭБ) қўлланилди. Эндова-скуляр ва эндоскопик аралашувлар самарадорлигини баҳолашнинг асосий мезонлари куйидагилар бўлди: қон кетиши тўхтатилишининг самарадорлиги, яқин ва узоқ муддатда қон кетиши рецидивларининг олдини олиш имконияти, асоратлар ва ўлим ҳолатининг камайиши. Узоқ муддатда натижалар яхши, қониқарли ва қониқарсиз тарзида баҳоланди.

**Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси.** Яқин даврда (госпитал босқичи) геморрагик синдром рецидиви профилактикаси борасида усулларнинг умумий самарадорлиги ҚМВКВ эндова-скуляр трансжигар эмболизациясидан кейин 66,7% (12 бемордан 8 нафари), ЭСдан кейин 73,9% (23 нафардан 17 нафар) ва ЭБдан кейин 90,5% (21 дан 19 нафар)ни ташкил қилди. Қайд

этиш лозимки, эндова-скуляр аралашувда анатомик ёки техник мураккабликлар кузатилди (54,3%) (самарадорликнинг бундай паст даражаси шу билан изоҳланади), шунингдек, қон кетиш энг яқин рецидиви энг юқори даражаси кузатилди.

Даволаш натижаларига асосланиб, минимал хатар билан энг яхши натижага эришиш мумкин бўлган жигараро аралашувга кўрсатмаларни аниқлаш мумкин. Аннотацияланган материал кўрсатишича, А классдаги ЖЕли беморлар гуруҳида жигар орқали аралашувда ўлим ҳолати 7,1%ни ташкил қилди, беморларнинг 92,9%га ижобий динамика ва қониқарли ҳолатда шифохонадан рухсат берилди. Бу ҳол жигараро эндова-скуляр аралашувларни қўллашдаги ижобий натижаларнинг кўрсатмалари ва предикти А классдаги ЖЕ бошланғич ҳолати саналишига далолат беради. Эндоскопик аралашувлар ривожланиши даврида қизилўнғач ВКВда бу усулини муқобил деб, меъда ВКВда эса – танлов усули деб ҳисоблаш мумкин.

Портал генездаги ўткир қизилўнғач ва меъда қон кетишида эндоскопик боғлаш ва склеротерапияни қўллаш юқори кўрсаткичлар ҳолатларда қон кетишини тўхтатишга, беморларнинг икки йиллик яшаб қолишини, жигараро аралашув олган беморларга қараганда натижаларни яхшилаш имкон беради. Бунда портал генез қон кетишини бошидан ўтказган беморлар яшаб кетишига таъсир кўрсатувчи энг муҳим прогноз омиллари уларнинг Child-Pugh бўйича функционал классга мансублиги ва қон кетиши рецидивининг кучайиши саналади. Эндоскопик даволаш дастуридан кейинги варикоз қон кетиши рецидиви кучайиши билан боғлиқ асосий омил ошқозон кардиал қисми варикоз веналари эндоскопик эрадикациясига эришишнинг мавжуд эмаслиги бўлди, у бизнинг кузатувларимизда ЭС ва ЭЛ дан кейин тегишлича 44,9% ва 20,2% ни ташкил этди. Варикоз кенгайган веналарни эндоскопик лигирлашни қўллаш, склеротерапиядан изоляцияли фойдаланишга солиштириганда, эрадикацияли беморлар улушининг ортиши билан рўй беради, бу рецидивлар ва ўлим ҳолатларининг даражасини шубҳасиз камайтиради. Даволаш эндоскопик дастурини ўтказиш йўли билан қизилўнғач ва ошқозон варикоз веналаридан қон кетиши рецидивининг кучайиши хатарини камайтириш ЖЦли беморлар ҳаёти сифатини яхшилаш имконини беради. Бироқ ПГ ва ЖЕ сақланиб қолиши туфайли, эндоскопик аралашувлар қўлланилишининг узоқ муддатли натижалари қувонарли эмас. Бу ҳол даволаш тадбирлари комплексида ЖЕни камайтиришга қаратилган эндова-скуляр аралашувларни киритиш заруриятига далолат қилади.

Шу тариха ЖЦли беморларда эндова-скуляр усулларини изоляцияли қўллаш (чап ошқозон венаси эмболизацияси, талоқ артерияси эмболизацияси) 2 йиллик яшаб кетишнинг паст кўрсаткичи билан характерланади – 14,2%, бу бажаришнинг тез-тез учровчи анатомик ва техник мураккабликлари билан – 64,7%гача, нобарқарор бирламчи гемостаз – 40,4%, ҚОВКВдан қон кетиши рецидиви кучайишининг юқори даражаси – 67,4%, ўлим ҳолати хатари – 21,8% билан изоҳланади.

**Хулосалар:**

Склеротерапиянинг турли усулларига

қийслаганда ЭЛнинг клиник афзалликлари ноэффektiv бирламчи гемостаз даражасининг, ҚМВКВдан қон кетиши рецидиви хатарининг яқин муддатда ва узок муддатдаларида натижаларни ва шунингдек 2 йиллик яшаб кетиш кўрсаткичларининг яхшиланишига эришилди. Бирок, умумий олганда, уларнинг изоляцияли қўлланилиши геморрогик синдром рецидивлари кучайишининг тўлиқ профилактикасининг нисбатан юқори бўлмаган имконияти билан боғланган, бу ҳол ПГли ЖЦга чалинган ва ҚМВКВдан қон кетиши хавфи бўлган беморларни даволаш бўйича бошқа даволаш усуллари қўшилган комбинацияланган ёндашувни танлаш имко-

ниятини берувчи тактик алгоритмларни ишлаб чиқиш заруратини такозо қилади.

ҚМВКВ эндоваскуляр трансжигар эмболизациясида 2 йилгача кузатув муддатида даволашнинг яхши натижалари эришиш кўрсаткичлари жуда ҳам пастни ташкил қилди, шу пайтнинг ўзида ЭС қонқарсиз натижалари яхши натижаларга нисбатан устунлик қилди, ўз навбатида, энг яхши кўрсаткичлар ЭЛли гуруҳда кузатилди. Олиб борилган тадқиқотлар ҚМВКВ эндоваскуляр трансжигар эмболизациясида 1/3 нисбатда даволаш натижалари ноъмалумлигича қолди.

### Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. *Hakimov M.Sh., Matkuliev U.I., Umarov Z.Z. (2022) Portal gipertenziya asoratlarini oldini olish va davolashda kaminvazivli aralashuvlar kompleksining samaradorligi. "O'zbekistonda ilm-fanning rivojlanish istiqbollari" xalqaro ilmiy-amaliy anjumani 2022// science and innovation journal 2022; 379-383.*
2. *Karimov S., Matkuliev U., Khakimov M., Abdullaev B., Tuychiboy N. (2016) Endovascular Reduction of Splenic Blood Flow in the Treatment of Patients with Liver Cirrhosis // British Journal of Medicine & Medical Research. № 5. – 2016. – P. 1-10.*
3. *Маткулиев У.И., Умаров З.З. (2020) Малоинвазивные вмешательства в профилактике и лечении кровотечений у больных с портальной гипертензией. НАУЧНЫЙ ОБОЗРЕВАТЕЛЬ 10(118)/2020; 47-50.*
4. *Karimov S., Matkuliev U., Khakimov M., Abdullaev B., Ashurov S., Kholmatov Sh. (2016) Selection of endoscopic interventions in the prevention of rebleeding in patients with portal hypertension // International Journal of Information Research and Review. № 3, 2016. – P. 1832-1836.*
5. *Каримов Ш.И., Маткулиев У.И., Хакимов М.Ш., Аиуоров Ш.Э., Абдуллаев Ж.С. (2016) Оценка эффективности эндоскопических вмешательств у больных с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода и желудка // Вестник ТМА. – 2016. — № 1. – С. 61-66.*
6. *Jianxia Wen , Xing Chen , Shizhang Wei, Xiao Ma and Yanling Zhao (2022) Research Progress and Treatment Status of Liver Cirrhosis with Hypoproteinemia // Hindawi: Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2022, Article ID 2245491,8 pages.*
7. *DY Batirov, Allanazarov A Kh, AP Rakhimov, RR Rojobov (2023) Improving the results of simultaneous laparoscopic surgery in patients with chronic deficiency. European journal of modern medicine and practice 3 (2), 43-45.*
8. *Aithal GP, et al. (2021) Gut2021;70:9–29. doi:10.1136/gutjnl-2020-321790*
9. *Хакимов М.Ш., Маткулиев У.И., Холматов Ш.Т. (2012) Эндоскопический гемостаз при кровотечениях из варикозных вен пищевода и желудка у больных с внепеченочной портальной гипертензией. // Материалы научно-практической конференции 21-го международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ., Иркутск, 19-21 сентября, 2012 г., С. 26-27.*
10. *Каримов Ш.И., Хакимов М.Ш., Маткулиев У.И. (2014) Выбор эндоскопических вмешательств в лечении кровотечений из варикозных вен пищевода и желудка// Вахидовские чтения: Республиканская научно-практическая конференция., Ташкент, 27-28 июня 2014 г., С. 75-76.*
11. *Маткулиев У.И. Хакимов М. Ш. Асраров А.А. Нормухамедов С. Г. Махмудов Г.А. (2015) Выбор способа гемостаза при кровотечениях из варикозных вен желудка у пациентов с портальной гипертензией //Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии: Материалы 22-го международного конгресса Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, Ташкент, 7-9 сентября 2015 г., – С. 50.*
12. *Маткулиев У.И. Хакимов М.Ш. Аиуоров Ш. Э. Имамов А.А. Джалилов А.А. (2015) Прогнозирование повторных кровотечений у больных с портальной гипертензией // Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии: Материалы 22-го международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, Ташкент, 7-9 сентября 2015 г., С. 51.*
13. *Каримов Ш.И. Хакимов М.Ш. Рахманов С.У. Маткулиев У. И. Хасанов В.Р. Сахибоев Д.П. (2015) TIPS как альтернатива открытым портокавальным шунтам // Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии: Материалы 22-го международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ. –Ташкент, 7-9 сентября 2015 г. – С. 42-43.*