



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



МИНИСТЕРСТВО ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ

ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ

«Актуальные проблемы диагностики и лечения внутренних болезней»

материалы международной научно-практической



конференции

<i>Сидиков Акмал Абдукахарович</i>	Ректор Ферганского медицинского института общественного здоровья, д.м.н., профессор /Фергана, Узбекистан
<i>Ашурова Муккадас Джаладиновна</i>	Проректор по учебной работе Ферганского медицинского института общественного здоровья, PhD, / Фергана, Узбекистан
<i>Кадирова Мунира Расуловна</i>	Проректор по научной работе Ферганского медицинского института общественного здоровья, Dsc, доцент / Фергана, Узбекистан
<i>Ахмадалиев Рустам Умаралиевич</i>	Начальник отдела науки, инноваций и научно-педагогической подготовки Ферганского медицинского института общественного здоровья, к.м.н. / Фергана, Узбекистан
<i>Каттаханова Рабия Юлдашевна</i>	Заведующая кафедрой «Пропедевтика внутренних болезней» Ферганского медицинского института общественного здоровья, к.м.н. / Фергана, Узбекистан
<i>Содилов Умаралли Турсунбаевич</i>	Заведующий кафедрой «Внутренних болезней №1» Ферганского медицинского института общественного здоровья, к.м.н./ Фергана, Узбекистан
<i>Содикходжаев Сардор</i>	Заведующий кафедрой «Внутренних болезней №2» Ферганского медицинского института общественного здоровья / Фергана, Узбекистан
<i>Мурадимова Альфия Рашидовна</i>	Старший научный сотрудник кафедры «Внутренних болезней № 2» Ферганского медицинского института общественного здоровья, PhD / Фергана, Узбекистан

(Фергана, 18 мая 2022 г)

5-қадам: “Нол чиқинди” лойиҳаларини қўллаб қуватлаш ва тарғиб этишга кўмаклашиш керак.

Хулоса қилиб айтганда ҳар бир инсон глобал экологик муаммоларни, глобал исиш ва иссиқхона эффекти муаммосига қарши кураш учун озгина ўз хиссасини қўшса, биз атроф муҳитни ва натижада инсон саломатлиги ҳолатини яхшилаш оламиз. Она табиатни асраб авайлаш - ҳар биримизнинг олий бурчимиздир!

**QANDLI DABET FONIDA RIVOJLANGAN YUMSHOQ
TO‘QIMALARNING YIRINGLI-YALLIG‘LANISH KASALLIKLARI
BILAN OG‘RIGAN BEMORLARNI DAVOLASH NATIJALARINI
YAXSHILANISH YO‘LLARINI IZLASH.**

Qasimov U.Q., dotsent Toshkent tibbiyo`t akademiya, O`zbekiston.

Boboyev Q.X. assistent Toshkent tibbiyo`t akademiyasi, O`zbekiston.

Tadqiqot maqsadi: Qandli fonida rivojlangan yumshoq to'qimalarning yiringli-yallig'lanish kasalliklarining og'ir shakllari bo'lgan bemorlarni davolashning yo`mon oqibatlari natijasi sabablarini o'rganish. Yiringli asoratlarni uzoq vaqt davomida o'rganish va ushbu sohadagi aniq yutuqlarga qaramay, qandli diabet fonida rivojlangan yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi shoshilinch jarrohlikning eng qiyin muammolaridan biri bo'lib, u tez-tez rivojlanishi bilan tavsiflanadi. Sepsis va o'lim darajasi 20 dan 94% gacha (Shlyapnikov S.A.).

Material va usullar: O`zbekiston Respublika Sog`liqni saqlash vazirligi Respublika yiringli jarrohlik va qandli diabetning jarrohlik oqibatlarini davolash markazida yo`tgan, qandli diabet fonida yumshoq to'qimalarning turli yiringli-yallig'lanish kasalliklari bilan og'riqan 156 nafar bemorni kompleks jarrohlik davolash natijalari tahlil qilindi. 2018 yilda. Tadqiqot guruhida insulinga bog'liq bo'lmagan qandli diabet bemorlar ustunlik qildi. Kelib chiqishi bo'yicha 97

(62,1%) holatda ikkilamchi flegmonalar bo‘lib, ularga Respublikamizning boshqa tibbiyot muassasalarida birlamchi aralashuvlar o‘tkazilgan. Jins va yosh kontingentini tahlil qilish shuni ko‘rsatdiki, 89 erkak bemor 67 ayolga nisbatan ustunlik qilgan va mehnatga layoqatli yoshdagi bemorlar ustunlik qilgan.

Keng flegmonaning mezonlari 50 sm² dan ortiq jarohatlardir. Chuqurlikni aniqlashda D.H. Ahrenholz ning tasnifidan keng foydalanamiz. Shu bilan birga, III va IV darajali zararlangan bemorlar ustunlik qildi. Shuni ta’kidlash kerakki, yumshoq to‘qimalarning izolyatsiya qilingan shikastlanishlari juda kamdan-kam hollarda kuzatilgan. Shu bilan birga, ko‘p organ etishmovchiligi hodisalarining rivojlanishi bilan umumlashtirishning rivojlanish chastotasining zarar darajasiga bevosita bog‘liqligi mavjud.

Barcha bemorlar operatsiyadan oldingi qisqa muddatli tayyorgarlikdan so‘ng, mavjud yashirin cho‘ntaklarni majburiy qayta ko‘rib chiqish va maksimal ruxsat etilgan nekrektomiya bilan patologik markazni keng ochishga qaratilgan jarrohlik aralashuvni o‘tkazdilar. Mahalliy davolash algoritmi yara jarayonining bosqichiga qarab farqlandi. I bosqichda ta’sir qilishning fizik usullari (Plazon, UZOR), suvda eruvchan malhamlar (miramistin, streptonitol, levomekol, dioksizol, dioksidinli malham va boshqalar), fermentlar (tripsin, kimotripsin, kimopsin, kukumazin, kuriozin va boshqalar) qo‘llaniladi. II bosqichda: suvda eruvchan malhamlar, o‘rtacha osmotik faollikka ega malhamlar (streptonitol, nitatsid), kumush preparatlari (kollargol 3-5%, protargol 1-2%), yod o‘z ichiga olgan preparatlar (yodonat, betadin va boshqalar). Asosiy nuqta bemorni kasalxonaga yotqizishning birinchi soatlaridan boshlab empirik antibiotik terapiyasini tayinlash edi. Bunga quyidagilar kiradi: IV avlod sefalosporinlari, ornidazol guruhining preparatlari, aminoglikozidlar, antifungal dorilarni majburiy kiritish bilan, yuqori sutkalik dozalarda. Bemorlarni insulin terapiyasiga o‘tkazish orqali glikemiyaning to‘g‘irlash bilan suv-elektrolitlar balansini tuzatish ajralmas shartdir.

Natijalar: Asoratlarni va o‘limni tahlil qilishni o‘rganish jarrohlik yumshoq to‘qimalar infeksiyasining ikkilamchi, murakkab shakllarini

rivojlanishi bilan jarayonning rivojlanishining asosiy sabablarini aniqlashga imkon berdi. Bular noto'g'ri birlamchi jarrohlik aralashuvlar (kichik kesmalar, cho'ntaklarni qoldirish), to'liq bo'lmagan nekrektomiya ("tejamkor" taktika), noto'g'ri antibiotik terapiyasi (kichik dozalar, oldingi antibiotik terapiyasining yo'qligi, erta bekor qilish, taxmin qilingan patogenga qarab dori-darmonlarni noto'g'ri tanlash, keyingi tuzatish bilan, sezgirlikka ko'ra), intoksikatsiya darajasini (sepsis) etarli darajada baholamaslik, yara jarayonining bosqichlarini hisobga olmagan holda, operatsiyadan keyingi davrda yaraning etarli darajada kiritilmasligi.

Shunday qilib, qandli diabet fonida rivojlangan yumshoq to'qimalarning yiringli-yallig'lanish kasalliklari jarrohlik sepsis rivojlanishi bilan yuqumli-yallig'lanish jarayonining tez-tez umumlashtirilishi bilan kechadigan va maxsus davolashni talab qiladigan og'ir yiringli jarrohlik kasalliklaridan biridir.

YIRINGLI MEDIASTINITNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YO`NDASHUV.

A.O. Oxunov ., professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi, O`zbekiston.

U.Q. Qosimov., dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi, O`zbekiston.

Q.X. Boboyev ., assitent, Toshkent tibbiyot akademiyasi, O`zbekiston.

Kirish: Bo'yin va ko'ks oraligi jarrohlik infeksiyasi bemorning hayoti uchun haqiqiy xavf tug'diradi, bu hududning anatomik va topografik xususiyatlari, hujayra bo'shliqlari orqali jarayonning tez tarqalishi imkoniyatini yaratadi. Mediastinit odatda og'iz yoki bo'yin infeksiyasidan kelib chiqadi va ko'p hollarda jarrohlik drenaji kechiktirilsa, o'linga olib keladi. O'z vaqtida drenajlash ushbu toifadagi bemorlarni muvaffaqiyatli davolashning kalitidir.

Tadqiqot maqsadi: Oldingi mediastinni drenajlashning yangi usulini joriy etish orqali oldingi mediastinitni davolash natijalarini yaxshilash.

Material va usullar: 2018 yildan 2020 yilgacha bo'lgan davrda Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasida bo'yin flegmonasi, odontogen