TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
19 20

Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

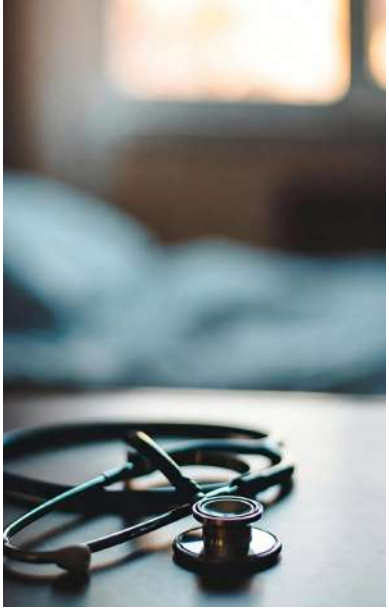
№10-SON

2026-yil, oktabr

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

Aripkhodjaeva Shakhzoda
resident doctor in national medical center

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

KARDIORENAL SAMARADORLIK NUQTAI NAZARIDAN FINERENON VA EPLERENONNING CHAP QORINCHA OTISH FRAKSIYASI SAQLANGAN YURAK YETISHMOVCHILIGI BEMORLARIDAGI QIYOSIY BAHOLANISHI 21
Qodirova Guljahon Ramozonovna, Tursunova Laylo Dilshatovna

GIPERSPEKTRAL TASVIRLARNI TASNIFLASHDA FAZOVIY SIZIB CHIQISH NIMANI O‘LCHAYDI? YAQINLIK, KO‘RILMAGAN SINFLAR VA SINFLAR TARKIBIGA AJRATISH 27
Tuxtamurodov Nozir Ulmas o‘g‘li

DIABETIK PANJA SINDROMINING JARROHLIK ASORATLARINI DAVOLASHDA YANGI YONDASHUVLAR 34
Akmaljon Olimov

FARG‘ONA VODIYSI SHAROITIDA GERIATRIK YOSHDAGI BEMORLARDA O‘PKA VA EKSTRAPULMONAL SILNING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI (2020–2025) 40
Maxsumova Dinora Kamolovna, Zuhriddin Salohiddinovich Salohiddinov

ANTIBIOTIKLARGA CHIDAMLI BAKTERIYALAR: ZAMONAVIY TIBBIYOT MUAMMOSI 46
Abdisamatova Sarviniso Adisamatovna

EFFECTIVENESS OF TREATMENTS FOR CORONARY ARTERY DISEASE 50
Alfiya S. Shamsiddinova, Xursandbek A. Ergashaliyev, O‘g‘iloy M. Umaraliyeva, Ibrokhimjon M. Xursanov

KARDIORENAL SINDROMDA GENETIK VA EPIGENETIK DETERMINANTLAR HAMDA OQSIL BIOMARKERLAR PANELI: INTEGRATSION DIAGNOSTIK YONDASHUV 55
Korakulova Zilola Tilovmurodovna, Tursunkulov Ortikali, Ahmedova Umida Maxmudovna

ANDIJON VILOYATI AYOLLAR POPULYATSIYADA QALQONSIMON BEZ PATOLOGIYALARI FONIDA SUT BEZI SARATON VA SARATON OLDI HOLATLARINI UCHRASH CHASTOTASI 65
Mahmudjonova Sayyoraxon Shavkatbek qizi

SURUNKALI TROMBOEMBOLIK O‘PKA GIPERTENZIYASI: PATOGENEZDAN DAVOLASH STRATEGIYASINI TANLASHGACHA 70
Sunnatova Gulbahor Ismatovna, Tashinova Laylo Xolmurodovna, Ergasheva Nigora Utkurovna, Xolmirzayev Baxtiyor Turgunovich

TISH OLINGANDAN KEYIN PRP QO‘LLASHNING KLINIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH 77
Muqimov Odiljon Axmadjonovich, Urinova Gulnoza Shuxrat qizi

TISH PROTEZLARI, JAG‘ MODELLARI VA JARROHLIK SHABLONLARINI YARATISHDA 3D-BOSMADAN FOYDALANISH 84
Abduganiyeva Shaxista Xodjiyevna, Axmedov Lutfullo

SPORTCHILARDA KORONAR ARTERIYA KASALLIGINI YENGIL SUN’IY INTELLEKT YORDAMIDA ERTA ANIQLASH 89
Muksimova Shahnoza Shamuhitovna, Umirzakova Sabina Totlibayevna, Isxakova Nargiza Patxillayevna

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 103
Меджидов Меджид Нисрединович, Кафаров Ризван Тельманович, Тешабоев Мухаммадяхё Гуломкодирович, Рахматуллаев Азизбек Ахмадулло угли

ОТДАЛЁННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ ПРИКРЫТОЙ ПЕРФОРАЦИИ УЧАСТКА ПОПЕРЕЧНОЙ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ 122
Хамраев Абдурашид Журакулович, Акмалова Юлдуз Илхомовна, Каримов Итиёр Музаффарович

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСЛОВИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ 132
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА 139
Файзиматов Музаффар Азамович
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕКОНСТРУКТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 144
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ZRR VA AUTIZMLI BOLALARDA KOGNITIV-FUNKSIONAL REABILITATSIYADA MONTESSORI METODIKASINING O‘RNI 152
Odilbekova Hurliqo, Kimsanboyeva Odina, Jahonboyeva Dilorom, Majidova Yoqutxon Nabievna
ОТ ВАЛИДИРОВАННОЙ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЫ ДЛЯ ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ К БИОМЕХАНИЧЕСКОМУ МОДЕЛИРОВАНИЮ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНОГО РАСШИРЕНИЯ PINN И FEA ДЛЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ 158
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АСПЕКТЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ: СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА И ДИАГНОСТИКИ 164
Набиева Шохсанам Кахрамон кизи
SUBATROFIK RINITDA BURUN SHILLIQ QAVATINING KLINIK-FUNKSIONAL VA MIKROBIOLOGIK HOLATINI KOMPLEKS BAHOLASH ASOSIDA MAHALLIY TERAPIYANI TAKOMILLASHTIRISH 169
Yashnarova Lobar Eldor qizi
BOLALARDA NUTQ RIVOJLANISHI BUZILISHLARINI KORREKSIYALASHDA FORBRAIN QURILMASINING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 173
Kimsanboyeva Odina Kozimovna, Odilbekova Hurliqo Ilhomovna, Jahonboyeva Dilorom Vohidjonovna, Huseynova Nadira Turgunovna
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINING DIALIZ BOSQICHIDAGI BEMORLARDA NOS3 GENI T786C POLIMORFIZMINING YURAK-QON TOMIR ASORATLARI BILAN BOG‘LIQLIGI 178
Eshmetova Sabohat Ilxomovna, Jabbarov Ozimboy Otaxonovich, Tursunova Laylo Dilshatovna
BOLALARDA YUQORI NAFAS YO‘LLARI TORAYISHI BILAN BOG‘LIQ DISTAL OKKLYUZIYANI DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH 185
Tosheva Orzigul Karim qizi
НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ ДИСФУНКЦИЯ И БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ: ОЦЕНКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ 189
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи, Мухамедсаидова Ирода Абдувахоб кизи, Хусанбаева Феруза Акмаловна
BOSH MIYA QON AYLANISHINING O‘TKIR BUZILISHIDA BRONX - O‘PKA TIZIMI ASORATLARI RIVOJLANISHINING KLINIK–PATOGENETIK XUSUSIYATLARI 197
Ikromova Mufazzal Abdurashidovna
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВАХ И МЕХАНИЗМАХ ДЕЙСТВИЯ АДАПТОГЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ 201
Ганиева Динара Шарофидиновна
CHAYNOV TISHLARI OKKLYUZION YUZASINING RAQAMLI 3D-MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING OKKLYUZION BALANSI HAMDA CHAYNASH FUNKSIYASI BILAN BOG‘LIQLIGI 209
Abdumutalipova Muborak Abdurashid qizi, Rizayeva Sevara Mirgulyamovna

DEVELOPMENT OF A SET OF INNOVATIVE PREVENTIVE MEASURES AIMED AT PREVENTING DISEASES OF HARD DENTAL TISSUES IN CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THEIR AGE-RELATED CHARACTERISTICS BASED ON CLINICAL AND DIAGNOSTIC CRITERIA 215
Buriyeva N. A.

BOLALARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI KLINIK VA PERIODONTAL INDEKSLAR ASOSIDA BAHOLASH 219
Eshimova Sayyora Tursunovna

RAS BO‘LGAN BOLALARDA KOGNITIV BUZILISHLARNI KORREKSIYALASHDA MIKROTOKLI REFLEKSOTERAPIYANING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 226
Jahonboyeva D.V, Odilbekova H.I, Kimsanboyeva O.K

BARIATRIK JARROHLIK AMALIYOTI O‘TKAZGAN BEMORLARDA PSIXOLOGIK REGRESS SHAKLLANISHINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI 232
Kuchkarov Humoyun Nurali o‘g‘li, Yadgarova Nargiza Fahriddinovna

COMORBIDITY PATTERNS AND THEIR ASSOCIATION WITH GALLSTONE DISEASE IN THE ELDERLY POPULATION: (A POPULATION-BASED STUDY IN THE FERGANA VALLEY, UZBEKISTAN) 239
Usmonov Xusniddin Qutbidinovich, Salakhidinov Sarvarjon Zaynabidinovich

ВЛИЯНИЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ФУТБОЛИСТОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 250
Анваров Абдуманнон Абдурахмонович, Бурханова Гулноза Лутфиллоевна, Исакулов Элдор Кулдошович, Бобобекова Умида Кувондиковна, Ким Вероника Александровна, Анварова Малика Абдурахмоновна

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ПОД ВЛИЯНИЕМ ФИНАНСИРУЕМЫХ ИЗ ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ 257
Рустамов Уктам Мардонкулович

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ, НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПОДРОСТКОВ С ДЦП В ПОЗДНЕЙ РЕЗИДУАЛЬНОЙ СТАДИИ 262
Эргашева Мафтуна Озодовна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДОЛИХОСИГМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 266
Тошпўлатов Бехзод Бахтиёржон угли, Мирзакаримов Бахромжон Халимжонович, Тошпулатова Нигора Комолиддин кизи

AYOLLARDA O‘Z JONIGA QASD QILISH HOLATLARINING SUD-TIBBIY AHAMIYATI 274
Eliyeva M.F.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА КОНСТРУКЦИИ, МАТЕРИАЛА И ПРОТОКОЛА ФИКСАЦИИ ВКЛАДОК 280
Азимджанова Феруза Абдурашидовна

УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ 286
Азимов Мухаммаджон Исмоилович, Кулматов Тимур Мухидди угли, Азимов Азиз Мухаммаджанович

ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РИСКА 292
Деворова Марифат Бакиевна

АЛГОРИТМ УСТАНОВКИ ПОРИСТЫХ ИНДИВИДУАЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННЫХ ТИТАНОВЫХ ИМПЛАНТАТОВ 296
Каримов Шохрух Илхом угли

К ВОПРОСУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИ-ЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С СОЧЕ-ТАННЫМИ ТРАВМАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ 300
Каршиев Ш. Г., Муратбаев А. Б, Базаров Б. Б, Гофуров А.Ш.

АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ КОРРЕЛЯЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТОВ КОГНИТИВНЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА 304
М. М. Мамурова, А. Т. Джурабекова

РОЛЬ ВИТАМИНА D В ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРИИМПЛАНТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ 309
Мирзаев Абдукодир Рустамович, Пулатов Ашраф Илхомович, Мирзаева Ольга Александровна

ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КАК НОРМАТИВНАЯ ОСНОВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМ 314
Назарова Нигина Асрол кизи

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НА ФОНЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТЕЙ 320
Шомуродов Кахрамон Эркинович, Нормаматов Алишер Рузи угли

ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ НАРУШЕНИЯХ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА: РЕЗУЛЬТАТЫ 24-МЕСЯЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ 324
Тилляшайхова Ирода Мирзагалеб кизи

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА 330
Тургунбаев Анвар Узакбаевич, Очилов Улугбека Усманович

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РИНОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ 335
Бекмурадова Чарос Юсуфовна, Кодиров Элбек Мияссарович, Пулатов Ашраф Илхомович, Хасанов Шухрат Махмудович

GEMORRAGIK INSULTDAN VAFOT ETGAN BEMORLAR BUYRAK USTI BEZI PO‘STLOQ QAVATI ZONALARINING MORFOMETRIK TAHLILI 340
Ergashev Obidjon Odilovich, Mo‘ydinov Javlon Ibrohimovich

TAJRIBAVIY GIPERXOLESTERINEMIYADA BOSH MIYADAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNI O‘RGANISH 346
Vohidov Bekzod Rafiq o‘g‘li

ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЁГКИХ 350
Бабамурадова Заррина Бахтияровна, Касимова Бахора Саидовна, Ашурова Мафтуна Ойбековна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ 361
Наргиза Бахтиёровна Хайдарова

МЕТОДИКА КЛИНИЧЕСКОГО И ЦИФРОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ ЗУБОВ 367
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи, Хусанбаева Феруза Акмаловна

BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA TASHXISLASHDA HPV TESTI VA SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGI 374
Akbarova Maftuna Adhamjon qizi

YO‘LDOSHDA QON AYLANISHI PATOLOGIYASINING GEMATOLOGIK VA PATOMORFOLOGIK JIHATLARI VA ULARNING PERINATAL ASORATLARNI OLDINI OLISHDAGI AHAMIYATI 379
Ergasheva Dilyoraxon Islomjon qizi

ANDIJON VILOYATI MISOLIDA OIV INFEKSIYASI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTIRETROVIRUS TERAPIYANING UZOQ MUDDATLI NATIJALARI 383
G‘afforov Husanboy Abdulmutallibovich, Fayzullayeva Dilfuza Baxodirovna

ENDOKRIN-METABOLIK PATOLOGIYALARDA KLINIK-BIOKIMYOVIY BIOMARKERLAR ASOSIDA INDIVIDUAL XAVFNI STRATIFIKATSIYA QILISH MODELINI ISHLAB CHIQISH 389
G‘afforova Aziza Kamol qizi

SULFOPARINNING O‘TKIR VA 90 KUNLIK PERORAL TOKSIKOLOGIK KO‘RSATKICHLARINI EKSPERIMENTAL BAHOLASH 393
Go‘zalxon Qutlikova Maxammadjonovna, Minavarov Rasuljon Anvarovich, Muxtorov Boburbek Otabek o‘g‘li, Mamajanov Taxirjon Gapirjonovich, Vahobov Hikmatillo Bahodirjon o‘g‘li

CHANGES IN ANXIETY, EATING BEHAVIOR, AND BODY IMAGE AFTER BARIATRIC SURGERY 403
Kuchkarov Humoyun Nuralievich, Yadgarova Nargiza Fahritdinovna

FERTIL YOSHDAGI AYOLLAR POPULYATSIYASIDA SUT BEZI SARATONI VA SARATON OLDI KASALLIKLARINI ERTA TASHXISLASH, OLDINI OLISH VA DAVOLASHDA ZAMONAVIY KOMPLEKS TEKSHIRUVLAR 409
Rasulova Dilfuzaxon Komiljon qizi

YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA ANTIKOAGULYANT PREPARATLARNING SAMARADORLIGI VA GEMORRAGIK ASORATLAR XAVFI 415
Raximova Dilorom Orifjonovna, Rustamov Ibrahim Xudoyberdiyevich, Nurmatov Shavkat Ubaydullayevich

ТРЕНИРУЕМОСТЬ РЕГУЛЯТОРНОГО КОМПОНЕНТА ЭМПАТИИ: МЕТААНАЛИТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ГИПОТЕЗЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ 419
Ягудин Дмитрий Рустамович, Айдарова Диана Сматуллаевна, Фозилбеков Рузикул Анаркулович

ОПОРНЫЕ ТОЧКИ РЕАБИЛИТАЦИИ МЕХАНИЗМОВ ЭМПАТИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И ПОЗИТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ 427
Ягудин Дмитрий Рустамович, Айдарова Диана Сматуллаевна

YOSHLAR ORASIDA ARTERIAL GIPERTENZIYA: XAVF OMILLARI, ERTA ANIQLASH VA PROFILAKTIKA 438
Rahimov Javohir Dilshodjon o‘g‘li, Raufova Jasmin Rasuljon qizi, Muzaffarov Jahongir Shavkat o‘g‘li

BOSH MIYA TUG‘RUQ TRAVMALARIDA CHAQALOQLAR BUYRAK USTI BEZIDA HSP70, CASPASE-3 VA MC2R MARKERLARI EKSPRESSIYASINING QIYOSIY IMMUNOGISTOKIMYOVIY TAHLILI 443
Akbarova Odinahon Rasulovna

ALTSGEYMER KASALLIGINI ERTA VA PREKLINIK DIAGNOSTIKA QILISHNING INNOVATSION YONDASHUVLARI: SUYUQLIK BIOMARKERLARI, NEYROIMAGING VA RAQAMLI TEXNOLOGIYALAR 450
Amirova Maftuna Timur qizi, Butunboyeva Mahliyo Qodir qizi, Shevketova Diana Ismailovna, Musurmonova Bahora Kamolovna, Sharipova Dilobar Muhiddin qizi

HUDUDIY IJTIMOIY-GIGIYENIK BAHOLASH ASOSIDA BIRLAMCHI TIBBIY PROFILAKTIKA TIZIMINI TAKOMILLASHTIRISH 456
Ashurova Manzura Djaloldinovna

BOLALARDA COVID-19 DAN KEYIN RIVOJLANGAN YUVENIL IDIOPATIK ARTRITNING KLINIK-LABORATOR, IMMUNOLOGIK VA ULTRATOVUSH XUSUSIYATLARI 465
Axmedova Dilorom Ilxamovna, Mamatqulova Rohatoy Iskandarovna

YOD TANQISLIGI BILAN BOG‘LIQ KARDIOVASKULAR XAVF OMILLARINI ERTA ANIQLASH 474
Jo‘rayev Muhammadkarim Mirzamumin o‘g‘li, Mahmudov Nurillo Ismoilovich

INDIVIDUAL VA SUMMA FLAVONOIDLARNING QONNING AYRIM BIOKIMYOVIY KO‘RSATKICHLARIGA TA’SIRI 481
Juraeva Dilshoda Imomnazarovna, Rahmonova Shaxnoza Erknovna, Shagulyamova Kamola Lutfulloyevna

OLIGOMENORRHEA AND AMENORRHEA IN POLYCYSTIC OVARY SYNDROME: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF CLINICAL-METABOLIC PHENOTYPES 485
Najmutdinova Dilorom Kamaritdinovna, Mahmadullayeva Shaxnoza Sodiqjon qizi

PEDIATRIK VA GERIATRIYA AMALIYOTIDA INDIVIDUAL DORI SHAKLLARINI YARATISH VA ZAMONAVIY FARMATSEVTIK TEXNOLOGIYALAR 494
Usmonova Malikakhon Komiljon qizi

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF CLINICAL, LABORATORY, AND INSTRUMENTAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE 499
Vazira Akhatova Pardakulovna

ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ АЛЛЕЛЬНОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL6 (RS1800795) ПРИ ИММУННОМ МИКРОТРОМБОВАСКУЛИТЕ 505
Маткаримова Дилфуза Сабуровна, Юнусова Сабина Шухрат кизи, Атарбаева Амина Акмалевна, Ким Анна Борисовна, Юлдашева Нозима Бахромовна

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ 3D ПЕЧАТНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ВРЕМЕННЫХ РЕСТАВРАЦИЙ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА 512
Мусабекова Азиза Азамат кизи, Ризаева Севара Миргуламовна

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И РЕАБИЛИТАЦИИ 519
Парвина Одиловна Закирьяева

BOSH MIYA TUG‘RUQ TRAVMALARIDAN NOBUD BO‘LGAN CHAQALOQLARDA BUYRAK USTI BEZI MORFOMETRIK KO‘RSATKICHLARINING POSTNATAL YASHASH DAVOMIYLIGIGA BOG‘LIQ QIYOSIY TAHLILI 524
Akbarova Odinahon Rasulovna, Muxsinova Maxzuna Xolmuradovna

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ: КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СТРАТИФИКАЦИИ РИСКА 530
Суюнов Фахриддин Зикириддинович

YUQUMLI KASALLIKLAR TARQALISHIDA SUV TA’MINOTI MANBALARI SUVI SIFATINING SANITARIYA-GIGIYENIK AHAMIYATI 536
Azizova Feruza Lyutpillayevna, Abduvaliyeva Feruza Tulqindjanovna

PASTKI JAG‘ ATROFIYASINING ETIOLOGIYASI, PATOGENEZI VA DAVOLASH 544
Eshmamatov Islombek Axmatovich

КОМПЛЕКСНОЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ И МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ: ДИЗАЙН, МЕТОДЫ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ 548
Хасанова Мовлуда Ахрамовна, Эшмаматов Исломбек Ахматович

BUYRAK HUJAYRALI SARATONINI ERTA ANIQLASHDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING DIAGNOSTIK IMKONIYATLARI 556
Saydamatov Hayitboy Ulug‘bek o‘g‘li

O‘ZBEKISTONDA TIBBIY MIKROBIOLOGIYA FANINING RIVOJLANISHIGA HISSA QO‘SHGAN OLIMLAR VA ILMIY-PEDAGOGIK MAKTABLAR 560
Xujaeva Shaxnoz Absamatovna

MARKAZIY OSIYODA ANEMIYA: KASALLIKMI YOKI IRSIY OMIL NATIJASI? 566
Hasanboyev Hojiakbar Ilhom o‘g‘li, Xajimatov Ravshanbek Sabirjanovich

EVALUATING THE THERAPEUTIC EFFICACY OF NON-TRADITIONAL TREATMENT METHODS IN REHABILITATION OF CERVICAL OSTEOCHONDROSIS AND MYOFASCIAL PAIN SYNDROME 577
Husanova Aziza Bobonazarovna, Urazbayeva Guljamal Khamzayevna, Aslamkulov Alisher Maksudovich, Abdullayeva Yulduz Jamshid kizi, Egamova Malika Tursunovna

AYOLLARDA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI: KLINIK XUSUSIYATLARI VA DIAGNOSTIK MUAMMOLAR 585
Rahimov Javohir Dilshodjon o‘g‘li, Raufova Jasmin Rasuljon qizi, Muzaff arov Jahongir Shavkat o‘g‘li

КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНСУЛЬТНЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ПОДХОДОВ 590
Сайдалиева Севара Шавкатовна, Абдурахмонов Илхомжон Амриллоевич, Ким Ольга Анатольевна, Анварова Малика Абдурахмоновна

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДОВ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ТВЁРДОМ НЁБЕ У ДЕТЕЙ С ДВУСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА 598
Барно Журахоновна Пулатова, Ерназар Салиевич Бимбетов

O‘TKIR IKKILAMCHI PERITONITDA REGIONAR LIMFA TUGUNLARINING IMMUNOGISTOKIMYOVIY XUSUSIYATLARI 604
Xaydarov Azizjon Qosimovich, Eshbayev Erkin Abduxalimovich

LAPAROSKOPIK XOLEDOXOLITOTOMIYANI YAKUNLASH VA O‘T YO‘LI TOZALANISHINI INTRAOPERATSION NAZORAT QILISH: BIRLAMCHI CHOK, TASHQI DRENAJ VA URETEROSKOP BILAN XOLEDOXOSKOPIYA 611
To‘rayev Ulug‘bek Rustamovich, O‘rokov Shuxrat To‘xtayevich

LAPAROSKOPIK XOLEDOXOLITOTOMIYANI YAKUNLASH VA O‘T YO‘LI TOZALANISHINI INTRAOPERATSION NAZORAT QILISH: BIRLAMCHI CHOK, TASHQI DRENAJ VA URETEROSKOP BILAN XOLEDOXOSKOPIYA

To‘rayev Ulug‘bek Rustamovich
Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Buxoro filiali, Buxoro sh., O‘zbekiston
ORCID: 0009-0005-1973-3196
E-mail: turaevulugbek327@gmail.com

O‘rokov Shuxrat To‘xtayevich
Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro sh., O‘zbekiston
E-mail: urakovshuhrat@bsmi.uz

Annotatsiya: Maqsad. Bir bosqichli laparoskopik umumiy o‘t yo‘li reviziyasidan keyin operatsiyani yakunlash usullari va o‘t yo‘lining tozalanganligini intraoperatsion nazorat qilish natijalarini baholash. Material va usullar. Xoledoxolitiaz sababli laparoskopik xolesistektomiya bilan bir vaqtda umumiy o‘t yo‘li (UO‘Y) reviziyasi bajarilgan 60 nafar bemor tahlil qilindi (transsistik yo‘l – 38, xoledoxotomiya – 22). Maxsus xoledoxoskop bo‘lmagani sababli vizual nazorat uchun ingichka ureteroskopdan foydalanildi. Natijalar. Xoledoxotomiya teshigi 18 (81,8%) bemorda birlamchi chok bilan yopildi, 4 (18,2%) bemorda Kehr drenaji qo‘yildi. Transsistik reviziyadan keyin pufak yo‘li 28 (73,7%) holatda bog‘landi, 10 (26,3%) holatda esa u orqali UO‘Y Xolsted–Pikovskiy usuli bo‘yicha drenajlandi. O‘t yo‘lining tozalanganligi 42 (70,0%) bemorda ureteroskop yordamida xoledoxoskopiya, 12 (20,0%) bemorda intraoperatsion xolangiografiya, 6 (10,0%) bemorda esa ikkala usul yordamida tekshirildi. Qoldiq tosh 1 (1,7%), birlamchi chokdan o‘t oqishi esa 1 (1,7%) holatda kuzatildi. Xulosa. Aniq mezonlar asosida tanlangan bemorlarda birlamchi chok operatsiyani yakunlashning xavfsiz usuli hisoblanadi, ureteroskop esa maxsus xoledoxoskop mavjud bo‘lmagan sharoitda o‘t yo‘lini vizual nazorat qilishning amaliy muqobilidir.

Kalit so‘zlar: laparoskopik xoledoxotomiya, birlamchi chok, Kehr drenaji, xoledoxoskopiya, ureteroskop, intraoperatsion xolangiografiya.

Abstract: Aim. To evaluate the methods of completing single-stage laparoscopic common bile duct (CBD) exploration and the results of intraoperative assessment of duct clearance. Methods. Sixty patients who underwent CBD exploration together with laparoscopic cholecystectomy for choledocholithiasis were analysed (transcystic approach – 38; choledochotomy – 22). As no dedicated choledochoscope was available, a thin ureteroscope was used for direct visual control. Results. Choledochotomy was closed primarily in 18 (81.8%) patients, while a Kehr T-tube was placed in 4 (18.2%). After transcystic exploration, the cystic duct was ligated in 28 (73.7%) cases and used for CBD drainage by the Halsted–Pikovsky method in 10 (26.3%). Duct clearance was assessed by ureteroscopic choledochoscopy in 42 (70.0%) patients, intraoperative cholangiography in 12 (20.0%), and both methods in 6 (10.0%). One retained stone (1.7%) and one case of bile leakage from the primary suture line (1.7%) were observed. Conclusion. In patients selected according to explicit criteria, primary closure is a safe method of completing the operation, and a ureteroscope is a practical alternative for visual assessment of the bile duct when a dedicated choledochoscope is unavailable.

Key words: laparoscopic choledochotomy, primary closure, Kehr T-tube, choledochoscopy, ureteroscope, intraoperative cholangiography.

Аннотация: Цель. Оценить способы завершения одноэтапной лапароскопической ревизии общего желчного протока и результаты интраоперационного контроля полноты его санации. Материал и методы. Проанализированы данные 60 пациентов, которым по поводу холедохолитиаза одновременно с лапароскопической холецистэктомией была выполнена ревизия общего желчного протока (транспузырный доступ – 38, холедохотомия – 22). В отсутствие специального холедохоскопа для визуального контроля использовали тонкий уретероскоп. Результаты. Холедохотомическое отверстие было ушито первичным швом у 18 (81,8%) пациентов, наружное дренирование по Керу выполнено у 4 (18,2%). После транспузырной ревизии пузырный проток был лигирован в 28 (73,7%) случаях, использован для дренирования общего желчного протока по Холстеду–Пиковскому – в 10 (26,3%). Полноту санации контролировали с помощью холедохоскопии уретероскопом у 42 (70,0%) пациентов, интраоперационной холангиографии – у 12 (20,0%), обоих методов – у 6 (10,0%). Резидуальный камень выявлен в 1 (1,7%) случае, желчеистечение из линии первичного шва – также в 1 (1,7%) случае. Заключение. У пациентов, отобранных по чётким критериям, первичный шов является безопасным способом завершения операции, а уретероскоп представляет собой практичную альтернативу специальному холедохоскопу при его отсутствии.

Ключевые слова: лапароскопическая холедохотомия, первичный шов, дренаж Кера, холедохоскопия, уретероскоп, интраоперационная холангиография.

KIRISH

Laparoskopik umumiy o‘t yo‘li reviziyasi (LUO‘YR) muvaffaqiyati faqat toshlarni olib tashlash bilan emas, balki operatsiyaning qanday yakunlanishi va o‘t yo‘lining haqiqatan ham tozalanganligiga qanchalik ishonch hosil qilinishi bilan belgilanadi. Bu ikki masala — xoledoxotomiya teshigini yopish usuli va intraoperatsion nazorat — ko‘pincha bir-biri bilan bog‘liq: o‘t yo‘lining tozalanganligiga ishonch qanchalik yuqori bo‘lsa, birlamchi chokni qo‘llash shunchalik xavfsiz bo‘ladi. Uzoq yillar davomida xoledoxotomiyadan keyin Kehr drenaji (T-simon drenaj) standart usul hisoblangan. U o‘t yo‘lidagi bosimni pasaytiradi va keyinchalik nazorat xolangiografiyasini bajarish imkonini beradi. Biroq tashqi drenaj o‘t yo‘qotilishi, drenajning siljishi, elektrolitlar muvozanatining buzilishi, drenaj olib tashlanganidan keyingi o‘t oqishi va bemorning uzoq vaqt davomida drenaj bilan yurishi kabi kamchiliklarga ega [1]. Kokren sharhi birlamchi yopish operatsiya davomiyligini va bemorning kasalxonada yotish muddatini qisqartirishini, asoratlar xavfini esa oshirmasligini ko‘rsatgan [1]. Shunga qaramay, birlamchi chokni qaysi bemorlarda qo‘llash mumkinligi bo‘yicha aniq mezonlar amaliyotda har doim ham qat’iy belgilanmagan [2, 3, 7].

Ikkinchi masala — texnik jihozlanish. Xoledoxoskopiya o‘t yo‘lining tozalanganligini nazorat qilishning eng ishonchli usullaridan biri hisoblanadi, biroq maxsus egiluvchan xoledoxoskop ko‘plab mintaqaviy shifoxonalarda mavjud emas [4]. Boshqa mutaxassislik uchun mo‘ljallangan, ammo shifoxonada mavjud bo‘lgan uskunadan, masalan, ureteroskopdan foydalanish imkoniyati amaliy ahamiyatga ega. Tadqiqot maqsadi — bir bosqichli LUO‘YRdan keyin operatsiyani yakunlash usullarini tanlash mezonlarini hamda ureteroskop yordamida xoledoxoskopiyani o‘z ichiga olgan intraoperatsion nazorat natijalarini baholash.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqotga Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Buxoro filialida o‘t tosh kasalligi va tasdiqlangan xoledoxolitiaz bo‘yicha bir bosqichli laparoskopik operatsiya o‘tkazilgan 60 nafar bemor kiritildi. Umumiy bilirubin darajasi 100 mkmol/l dan oshmagan, o‘rta og‘ir va og‘ir xolangit, o‘tkir pankreatit hamda dekompensatsiyalangan yo‘ldosh kasalliklari bo‘lmagan bemorlar tanlandi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 56,5 ± 8,4 yoshni tashkil etdi, ayollar 52 (86,7%) nafar edi. UO‘Yga kirish usuli ishlab chiqilgan algoritm asosida tanlandi: 38 (63,3%) bemorda transsistik reviziya, 22 (36,7%) bemorda xoledoxotomiya bajarildi. Toshlar Dormia savatchasi, Fogarti kateteri va fiziologik eritma bilan yuvish yordamida olib tashlandi.

Intraoperatsion nazorat. Shifoxonada maxsus laparoskopik xoledoxoskop bo‘lmagani sababli o‘t yo‘lini bevosita vizual nazorat qilish uchun ingichka ureteroskop qo‘llanildi. U troakar orqali qorin bo‘shlig‘iga kiritilib, xoledoxotomiya teshigi yoki kengaytirilgan pufak yo‘li orqali UO‘Yga o‘tkazildi. Doimiy fiziologik eritma oqimi ostida proksimal va distal yo‘nalishlarda ko‘rik o‘tkazildi. Xoledoxoskopiya xoledoxotomiya bajarilgan barcha bemorlarda, shuningdek, ko‘p sonli yoki yirik toshlar mavjud bo‘lganda, xolangiogrammada qoldiq tosh borligiga shubha qilinganda va distal bo‘limning o‘tkazuvchanligini baholash zarurati tug‘ilganda bajarildi. Intraoperatsion xolangiografiya (IOXG) pufak yo‘li orqali kontrast modda yuborish va rentgen nazorati ostida o‘tkazildi.

Xoledoxotomiyani yakunlash mezonlari. Birlamchi chok qo‘yish uchun quyidagi shartlar talab qilindi: o‘t yo‘lining to‘liq tozalanganligi tasdiqlangan bo‘lishi, distal bo‘limning erkin o‘tkazuvchanligi, devor yallig‘lanishining yengil darajada bo‘lishi va UO‘Y diametrining chok qo‘yish uchun yetarli bo‘lishi. Qoldiq tosh mavjudligiga shubha, distal stenoz, yiringli xolangit, xoledox devorining destruktiv o‘zgarishlari yoki o‘t yo‘lining juda torligi

birlamchi chok qo‘yishga qarshi ko‘rsatmalar deb qabul qilindi. Bunday hollarda Kehr drenaji qo‘yildi. Transsistik reviziyadan keyin pufak yo‘li ekstrakorporal tugun bilan bog‘landi yoki o‘t yo‘lini dekompressiya qilish zarurati bo‘lganda, pufak yo‘li orqali Xolsted–Pikovskiy usuli bo‘yicha drenaj o‘rnatildi. Ma’lumotlar mutlaq sonlar va foizlarda keltirildi.

TAHLIL VA NATIJALAR

Intraoperatsion nazorat usullari 1-jadvalda keltirilgan. Bemorlarning 70% ida o‘t yo‘lining tozalanganligi faqat ureteroskop yordamida bevosita vizual ko‘rik orqali tasdiqlandi, yana 10% ida esa bu usul IOXG bilan to‘ldirildi.

1-jadval. O‘t yo‘li tozalanishini intraoperatsion nazorat qilish usullari (n=60)

Usul	abs. (%)
Ureteroskop yordamida xoledoxoskopiya	42 (70,0)
Intraoperatsion xolangiografiya	12 (20,0)
Xoledoxoskopiya + IOXG	6 (10,0)
Jami	60 (100)

Ureteroskop yordamida o‘tkazilgan ko‘rik o‘t yo‘lining shilliq qavati holatini, qoldiq toshlar va «loyqa» (sladj) mavjudligini, distal qismning o‘tkazuvchanligini hamda eritmaning katta duodenal so‘rg‘ich orqali o‘n ikki barmoqli ichakka erkin o‘tishini baholash imkonini berdi. Asbobning tashqi diametri kichik bo‘lganligi sababli, u kengaytirilgan pufak yo‘li orqali ham UO‘Yga o‘tkazildi. Zarur hollarda ureteroskop nazorati ostida qo‘shimcha litoekstraksiya va yuvish bajarildi. IOXG asosan toshlar olib tashlanganidan keyin o‘t yo‘lining umumiy anatomiyasini va kontrast moddaning ichakka o‘tishini baholash uchun qo‘llanildi. Ikkala usul birgalikda ko‘p sonli, turli o‘lchamdagi toshlar mavjud bo‘lgan va o‘t yo‘lining to‘liq tozalanganligiga shubha saqlanib qolgan holatlarda qo‘llanildi. Operatsiyani yakunlash usullari 2-jadvalda keltirilgan.

2-jadval. UO‘Y reviziyasidan keyin operatsiyani yakunlash usullari

Reviziya usuli	Yakunlash usuli	abs. (%)
Transsistik (n=38)	Pufak yo‘lini ekstrakorporal tugun bilan bog‘lash	28 (73,7)
	Xolsted–Pikovskiy bo‘yicha drenajlash	10 (26,3)
Xoledoxotomiya (n=22)	Birlamchi chok	18 (81,8)
	Kehr (T-simon) drenaji	4 (18,2)

Foizlar har bir reviziya usuli ichida hisoblangan

Xoledoxotomiya bajarilgan 22 nafar bemorning 18 nafarida o‘t yo‘lining to‘liq tozalanganligi xoledoxoskopiya va/yoki IOXG yordamida tasdiqlangach, birlamchi chok qo‘yildi. Kehr drenaji 4 nafar bemorda qo‘llanildi; ularning barchasida o‘t yo‘li devorining yallig‘lanishi va yengil xolangit belgilari — quyuq, loyqa o‘t va sarg‘ish ajralma — aniqlandi. Transsistik reviziyadan keyin 10 nafar bemorda Xolsted–Pikovskiy drenaji qoldirildi. Ushbu drenaj zarur hollarda operatsiyadan keyin nazorat xolangiografiyasini bajarish imkonini ham berdi. Operatsiyadan keyingi davrda o‘t yo‘li bilan bog‘liq ikkita holat qayd etildi. Bir (1,7%) bemorda qoldiq tosh aniqlanib, u endoskopik retrograd xolangiopankreatografiya (ERXPG), endoskopik papillosfinkterotomiya (EPST) va litoekstraksiya yordamida bartaraf etildi. Yana bir (1,7%) bemorda xoledoxotomiya choklaridan o‘t oqishi kuzatildi. Bemorning operatsiyadan keyingi 5-sutkasida relaparoskopiya, jigar osti sohasini sanatsiya qilish va qayta drenajlash bajarildi; keyingi kechish asoratlarsiz bo‘ldi. Birlamchi chok qo‘yilgan bemorlar orasida o‘t oqishi chastotasi 1/18 (5,6%) ni tashkil etdi. Ochiq operatsiyaga o‘tish va o‘lim holatlari kuzatilmadi. Butun guruhda UO‘Yning to‘liq tozalanishiga 59 (98,3%) bemorda erishildi. Bizning natijalarimiz xoledoxotomiyadan keyin birlamchi chokni bemorlarning aksariyatida qo‘llash mumkinligini ko‘rsatdi. Bu adabiyotdagi ma’lumotlarga mos keladi: Kehr drenaji o‘rniga birlamchi yopishni qo‘llash kasalxonada yotish muddatini qisqartiradi va drenaj bilan bog‘liq noqulayliklarni bartaraf etadi [1, 5]. Shu bilan birga, birlamchi chokning xavfsizligi bemorni to‘g‘ri tanlashga bog‘liq. Biz qo‘llagan mezonlar orasida eng muhimi — o‘t yo‘lining to‘liq tozalanganligi va distal bo‘limning erkin o‘tkazuvchanligiga ishonch hosil qilishdir. Aynan shu ikki shart bajarilmaganda o‘t yo‘lidagi bosim oshishi va chok yetishmovchiligi xavfi ortishi mumkin.

Birlamchi chok qo‘yilgan 18 nafar bemordan birida o‘t oqishi kuzatildi. Ushbu holat relaparoskopiya yordamida bartaraf etildi va laparotomiyani talab qilmadi. Shunga qaramay, bu kuzatuv chok qo‘yish texnikasi va jigar osti sohasini drenajlash masalasiga alohida e’tibor qaratish zarurligini ko‘rsatadi. Kehr drenaji esa faqat qat’iy

ko‘rsatmalar — yallig‘lanish va xolangit belgilari — mavjud bo‘lganda qo‘llanildi. Bu uning asossiz qo‘llanilishini cheklashga imkon berdi. Transsistik reviziyadan keyin pufak yo‘li orqali drenajlash (Xolsted–Pikovskiy usuli) Kehr drenajiga muqobil usul sifatida xizmat qiladi: u o‘t yo‘lini dekompressiya qiladi va nazorat xolangiografiyasini bajarish imkonini beradi, biroq xoledox devorini kesishni talab qilmaydi. Bizning kuzatuvlarimizda ushbu usul transsistik reviziya bajarilgan bemorlarning qariyb to‘rtdan birida qo‘llanildi. Intraoperatsion nazorat masalasida asosiy amaliy natijalardan biri — ureteroskopning xoledoxoskop o‘rnida qo‘llanilganidir. Xoledoxoskopiya o‘t yo‘lini bevosita ko‘rish imkonini beradi va qoldiq toshlarni aniqlashda IOXGga nisbatan ustun bo‘lishi mumkin [3, 4]. Ureteroskoplar urologiya bo‘limlari mavjud bo‘lgan ko‘p tarmoqli shifoxonalarda qo‘llanilgani sababli, ularni biliar jarrohlikda ishlatish qo‘shimcha maxsus uskuna xarid qilmasdan LUO‘YRni joriy etish imkoniyatini yaratadi. Shuni qayd etish kerakki, ureteroskop qattiq yoki yarim qattiq bo‘lsa, uning jigar ichi o‘t yo‘llarini ko‘rish imkoniyati cheklanishi mumkin. Shu sababli bunday hollarda IOXGni qo‘shimcha ravishda bajarish maqsadga muvofiq. Bizning guruhimizda qoldiq tosh atigi 1 (1,7%) bemorda aniqlandi. Bu ko‘rsatkich vizual nazoratning yuqori samaradorligidan dalolat berishi mumkin va xalqaro seriyalardagi natijalar bilan taqqoslash imkonini beradi [2, 6]. Tadqiqotning cheklovlari: kuzatuvlar soni, ayniqsa, Kehr drenaji qo‘llanilgan guruhda kichik; uzoq muddatli natijalar (striktura, xoledoxolitiazning qaytalanishi) ushbu ishda tahlil qilinmagan; ureteroskop turi va o‘lchamining natijalarga ta’siri alohida baholanmagan.

XULOSA

O‘t yo‘lining to‘liq tozalanganligi va distal bo‘limning o‘tkazuvchanligi tasdiqlangan, og‘ir yallig‘lanish va xolangit belgilari bo‘lmagan bemorlarda laparoskopik xoledoxotomiya teshigini birlamchi chok bilan yopish mumkin. Ushbu usul 81,8% holatda qo‘llanildi. Kehr drenajini yallig‘lanish va xolangit belgilari mavjud bo‘lgan holatlar bilan cheklash, transsistik reviziyadan keyin esa zarurat bo‘lganda pufak yo‘li orqali drenajlash usulini qo‘llash tashqi drenajdan asossiz foydalanishni kamaytirish imkonini beradi. Maxsus xoledoxoskop mavjud bo‘lmagan sharoitda ingichka ureteroskop o‘t yo‘lini vizual nazorat qilishning amaliy muqobili hisoblanadi. U bemorlarning 80% ida (alohida yoki IOXG bilan birgalikda) qo‘llanildi va qoldiq toshlar ulushining 1,7% ni tashkil etishida muhim rol o‘ynagan bo‘lishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Gurusamy K.S., Koti R., Davidson B.R. T-tube drainage versus primary closure after laparoscopic common bile duct exploration. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(6):CD005641. doi:10.1002/14651858.CD005641.pub3.
2. Williams E., Beckingham I., El Sayed G., et al. Updated guideline on the management of common bile duct stones (CBDS). Gut. 2017;66(5):765–782. doi:10.1136/gutjnl-2016-312317.
3. Gupta N. Role of laparoscopic common bile duct exploration in the management of choledocholithiasis. World J Gastrointest Surg. 2016;8(5):376–381. doi:10.4240/wjgs.v8.i5.376.
4. Hong J., Kumar S., Akram I., et al. Intraoperative imaging of the common bile duct: a systematic review. Surg Endosc. 2025;39(8):4716–4751. doi:10.1007/s00464-025-11898-9.
5. Cianci P., Restini E. Management of cholelithiasis with choledocholithiasis: endoscopic and surgical approaches. World J Gastroenterol. 2021;27(28):4536–4554. doi:10.3748/wjg.v27.i28.4536.
6. Quaresima S., Balla A., Guerrieri M., et al. A 23 year experience with laparoscopic common bile duct exploration. HPB (Oxford). 2017;19(1):29–35. doi:10.1016/j.hpb.2016.10.011.
7. Tranter S.E., Thompson M.H. Comparison of endoscopic sphincterotomy and laparoscopic exploration of the common bile duct. Br J Surg. 2002;89:1495–1504. doi:10.1046/j.1365-2168.2002.02291.x.

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 10

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz https://t.me/tibbiyot_2100 Litsenziya raqami: №745444