

ANJUMAN | КОНФЕРЕНЦИЯ | CONFERENCES

O'ZBEKISTONDA ILMIY TADQIQOTLAR:

DAVRIY ANJUMANLAR

DAVRIYLIGI: 2018 | 2022



2022
IYUL
№42



CONFERENCES.UZ

Toshkent shahar, Amir
Temur ko'chasi, pr.1, 2-uy.

+998 97 420 88 81
+998 94 404 00 00

www.taqqiqot.uz
www.conferences.uz



**ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ
ТАДҚИҚОТЛАР: ДАВРИЙ
АНЖУМАНЛАР:
18-ҚИСМ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
УЗБЕКИСТАНА: СЕРИЯ
КОНФЕРЕНЦИЙ:
ЧАСТЬ-18**

**NATIONAL RESEARCHES OF
UZBEKISTAN: CONFERENCES
SERIES:
PART-18**

ТОШКЕНТ-2022



УУК 001 (062)
КБК 72я43

“Ўзбекистонда илмий тадқиқотлар: Даврий анжуманлар:” [Тошкент; 2022]

“Ўзбекистонда илмий тадқиқотлар: Даврий анжуманлар:” мавзусидаги республика 42-кўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 31 июль 2022 йил. - Тошкент: «Tadqiqot», 2022. - 16 б.

Ушбу Республика-илмий онлайн даврий анжуманлар Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналишлари бўйича Ҳаракатлар стратегиясида кўзда тутилган вазифа - илмий изланиш ютуқларини амалиётга жорий этиш йўли билан фан соҳаларини ривожлантиришга бағишланган.

Ушбу Республика илмий анжуманлари таълим соҳасида меҳнат қилиб келаётган профессор - ўқитувчи ва талаба-ўқувчилар томонидан тайёрланган илмий тезислар киритилган бўлиб, унда таълим тизимида илғор замонавий ютуқлар, натижалар, муаммолар, ечимини кутаётган вазифалар ва илм-фан тараққиётининг истиқболдаги режалари таҳтил қилинган конференцияси.

Масъул муҳаррир: Файзиев Шохруд Фармонович, ю.ф.д., доцент.

1. Ҳуқуқий тадқиқотлар йўналиши

Профессор в.б., ю.ф.н. Юсувалиева Рахима (Жахон иқтисодиёти ва дипломатия университети)

2. Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар

Доцент Норматова Дилдора Эсоналиевна (Фарғона давлат университети)

3. Тарих саҳифаларидаги изланишлар

Исмаилов Ҳусанбой Маҳаммадқосим ўғли (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Таълим сифатини назорат қилиш давлат инспекцияси)

4. Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни

Доцент Уринбоев Хошимжон Бунатович (Наманган муҳандислик-қурилиш институти)

5. Давлат бошқаруви

Доцент Шакирова Шоҳида Юсуповна «Тараққиёт стратегияси» маркази муҳаррири

6. Журналистика

Тошбоева Барнохон Одилжоновна (Андижон давлат университети)

7. Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар

Самигова Умида Ҳамидуллаевна (Тошкент вилоят халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази)



8.Адабиёт

PhD Абдумажидова Дилдора Рахматуллаевна (Тошкент Молия институти)

9.Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни

Phd Вохидова Мехри Хасанова (Тошкент давлат шарқшунослик институти)

10.Педагогика ва психология соҳаларидаги инновациялар

Турсунназарова Эльвира Тахировна (Навоий вилоят халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази)

11.Жисмоний тарбия ва спорт

Усмонова Дилфузахон Иброхимовна (Жисмоний тарбия ва спорт университети)

12.Маданият ва санъат соҳаларини ривожлантириш

Тоштемиров Отабек Абидович (Фарғона политехника институти)

13.Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши

Бобохонов Олтибой Рахмонович (Сурхандарё вилояти техника филиали)

14.Тасвирий санъат ва дизайн

Доцент Чариев Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

15.Муסיқа ва ҳаёт

Доцент Чариев Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

16.Техника ва технология соҳасидаги инновациялар

Доцент Нормирзаев Абдуқайом Раҳимбердиевич (Наманган муҳандислик-қурилиш институти)

17.Физика-математика фанлари ютуқлари

Доцент Соҳадалиев Абдурашид Мамадалиевич (Наманган муҳандислик-технология институти)

18.Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар

Т.ф.д., доцент Маматова Нодира Мухтаровна (Тошкент давлат стоматология институти)

19.Фармацевтика

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

20.Ветеринария

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

21.Кимё фанлари ютуқлари

Рахмонова Доно Қаххоровна (Навоий вилояти табиий фанлар методисти)



22.Биология ва экология соҳасидаги инновациялар

Йўлдошев Лазиз Толибович (Бухоро давлат университети)

23.Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари

Доцент Сувонов Боймурод Ўралович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

24.Геология-минерология соҳасидаги инновациялар

Phd доцент Қаҳҳоров Ўктам Абдурахимович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

25.География

Йўлдошев Лазиз Толибович (Бухоро давлат университети)

Тўпламга киритилган тезислардаги маълумотларнинг ҳаққонийлиги ва иқтибосларнинг тўғрилигига муаллифлар масъулдир.

© Муаллифлар жамоаси

© Tadqiqot.uz

PageMaker\Верстка\Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

**БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ
ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР**

1. Амонов Ш.Э., Назиров Ф.Н. СУРУНКАЛИ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ТИМПАНОСКЛЕРОЗ УЧРАШ ЧАСТОТАСИ	7
2. Амонов Ш.Э., Назиров Ф.Н. БОЛАЛАРДА ТИМПАНОСКЛЕРОЗНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ	10
3. Саматов Мирзохиджон Улуғбек ўғли, Пахомов Георгий Львович, Рихсиев Зоиржон Гаффарович ПЛАСТИКА ДИАФРАГМЫ ПРИ РЕЛАКСАЦИИ С УЧЕТОМ КРОВОСНАБЖЕНИЯ	13
4. Axmadjonova Fotimaxon BUYRAKLARNING ANATOMIK TUZILISHI VA BUYRAKDAGI SIYDIK-TOSH KASALLIKLARIDA O'TKAZILADIGAN JARROHLIK AMALIYOTI.....	14
5. Axmadjonova Zuxraxon Akmaljon qizi, Xolmatova Nurxon Olimovna ONA SUTI BILAN BOQISH JARAYONIDA SHIFOKOR MASLAHATLARINING O'RNI	15



БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

СУРУНКАЛИ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ТИМПАНОСКЛЕРОЗ УЧРАШ ЧАСТОТАСИ

Амонов Ш.Э., Назиров Ф.Н.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти Оториноларингология,
болалар оториноларингологияси кафедраси мудири, т.ф.д.

Республика ихтисослаштирилган педиатрия
илмий-амалий тиббиёт маркази изланувчиси

Тел: +99897-725-55-22

dr_ulugbek@list.ru

Ушбу шарҳ сурункали йирингли ўрта отит билан касалланган болаларда тимпаносклерознинг учрашига бағишланган. Шарҳ шуни кўрсатдики, юқоридагиларнинг барчаси касалликни ташхислаш, даволаш ва олдини олишнинг самарали усуллари ишлаб чиқиш учун сурункали йирингли ўрта отит билан оғриган болаларда тимпаносклерознинг ривожланиш механизмларини чуқур ўрганиш зарурлигини кўрсатади.

Калит сўзлар: сурункали йирингли ўрта отит, тимпаносклероз, болалар, эшитиш қобиляти йўқлиги, ташхислаш.

Ўрта қулоқнинг сурункали яллиғланиши кенг тарқалган касаллик ҳисобланади. Бугунги кунга келиб, ушбу касаллик болалар ЛОР патологияси таркибида 13,2% ни ташкил қилмоқда [2,6,9,11,14,15]. Сурункали йирингли отит (СЙО) нинг хавфли оқибатлари - эшитиш заифлиги ва патологик жараённинг ички қулоққа ва ҳатто бош суяги бўшлиғига тарқалиши билан боғлиқ бўлган асоратларнинг ривожланиши ҳисобланади. Бунинг натижасида юз нервнинг парези, лабиринтит, менингит, сигмасимон синус тромбози, мия ва миёчаннинг отоген абсцесслари юзага келиши мумкин [3].

Тимпаносклероз - ўрта қулоқнинг сурункали йирингсиз касаллиги бўлиб, унинг ўзига хос хусусияти ўрта қулоқ ва/ёки ноғора парданинг шиллиқ қаватида махсус склеротик ўчоқларнинг шаклланиши бўлиб, у товуш ўтказадиган тузилманинг зарарланишига ва эшитиш заифлигига олиб келади [1,4,7,12].

Адабиётлардаги маълумотларга кўра, сурункали отит билан оғриган барча беморлар орасида ушбу патологиянинг тарқалиши 3,3-33% ни ташкил қилади ва бу кўрсаткич тимпаносклерозни кўп учрайдиган касалликлар сафига киритиш имконини беради [2,5,8,10,13].

Тимпаносклеротик ўзгаришлар ўрта қулоқдаги турли хил ўткир ва сурункали касалликларнинг асорати сифатида юзага келади ва мукопериостдаги дегенератив зарарланишнинг намоён бўлиши ҳисобланади [4,12].

Тимпаносклеротик ўчоқлар кўпинча ноғора пардада, эшитиш суякчалари атрофида, лабиринт ойналари бўшлиқларида ҳосил бўлиб, яққол кондуктив эшитиш заифлиги ривожланиши билан товуш ўтказадиган тузилмаларнинг турғун ҳаракатсизлигини келтириб чиқаради. Шунингдек, эшитиш суякчалари фиксацияси билан бирга, уларнинг деформацияси ва парчаланиши кўп учрайди [1,3,15].

Шу муносабат билан, ҳозирги кунда ўрта қулоқ касалликларининг кўпайиши ва эшитиш қобиляти паст бўлганлар сонининг ортиш тенденциялари эшитиш заифлигини ташхислаш, хирургик даволаш ва профилактикасининг самарали, хавфсиз ва тежамкор, патогенетик асосланган усуллари ишлаб чиқиш бўйича чуқурлаштирилган тадқиқотлар ўтказиш, шунингдек, ушбу тиббий-ижтимоий муаммони ҳал қилиш учун ташхислаш ва хирургик даволаш алгоритминини ишлаб чиқиш зарурати билан боғлиқ. Ушбу касалликни комплекс



даволашнинг замонавий тактикасини ишлаб чиқиш диссертация ишининг долзарблиги ва заруратини кўрсатади.

Тадқиқот мақсади сурункали йирингли ўрта отит бўлган беморларда тимпаносклероз учраш частотасини ўрганиш ва таҳлил қилиш ҳисобланади.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. E-library ва PubMed халқаро базаларида охириги 10 йилликда ушбу мавзуга бағишланган нашрлар ўрганилиб чиқилди ва таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. Турли муаллифларнинг фикрига кўра, тимпаносклерознинг тарқалиши сурункали отит билан оғриган барча беморларда 3,3% дан 33% гачани ташкил қилади ва шунинг учун ҳам кенг тарқалган касаллик деб ҳисобланиши мумкин [6,9,11].

Тимпаносклерознинг учраш частотаси фақат ортиб бормокда, деган фикр бор [12]. Ушбу тенденциянинг мумкин бўлган сабабларидан бири нораціонал антибиотикотерапия ҳисобланади ва у сурункали отит клиник кечишини ўзгартиради ва охир-оқибатда тимпаносклероз шаклланишига олиб келади [7,8].

Бир қатор тадқиқотчилар тимпаносклерозни ўрта кулоқдаги турли яллиғланиш жараёнларининг якуний ва статик натижаси деб, бошқалари эса аста-секин ривожланадиган деструктив жараён деб ҳисоблашади [3,10].

Кўпгина муаллифлар, тимпаносклероз, одатда, болалик ёки ўсмирлик даврида шакллана бошлайди ва ўрта кулоқдаги ҳар қандай яллиғланиш касаллиги уни келтириб чиқарувчи ҳолат ҳисобланади деган фикрга қўшилишади. Тимпаносклеротик ўзгаришлар ўрта кулоқнинг турли ўткир ва сурункали касалликлари натижасида юзага келиши ва мукопериостнинг дегенератив зарарланишининг кўриниши эканлиги аниқланди [5,14].

Шуниси эътиборга лойиқки, баъзи беморларда тимпаносклероз отитдан бир марта бўлгандан кейин ҳам фаол шаклланади, бошқаларида, отитларнинг кўп қайталанишига қарамай, тимпаносклероз белгилари ҳеч қачон пайдо бўлмайди [13].

Баъзи омиллар тимпаносклеротик жараённинг ривожланишига таъсир қилиши мумкинлиги аллақачон исботланган. Бунда ирсий мойиллик муҳим рол ўйнайди.

Тимпаносклерознинг пайдо бўлишида, хусусан, ногора парданинг узок вақт мавжуд бўлган тешилиши билан боғлиқ бўлган гипероксияда ҳосил бўлган эркин радикаллар муҳим рол ўйнаши исботланган [9].

Ҳозирги вақтда тимпаносклероз патогенезини ўрганишнинг истиқболли йўналишларидан бири тимпаносклерозли беморларда калций алмашинувининг ўзига хос хусусиятларини ўрганишдир [7,11]. Ўтказилган тадқиқотлар тимпаносклероз ривожланишини олдини олиш учун калций канали блокаторларини қўллаш самарадорлигини исботлади [12,15].

Шундай қилиб, **хулоса** қилиб айтиш мумкинки, касалликни ташхислаш, даволаш ва олдини олишнинг самарали усуллари ишлаб чиқиш учун сурункали йирингли ўрта отит билан оғриган болаларда тимпаносклерознинг ривожланиш механизмларини чуқур ўрганиш зарурлигини кўрсатади.

Адабиётлар:

1. Амонов Ш. Э. и др. Особенности обследования детей с хроническим гнойным средним отитом и их хирургическое лечение //Colloquium-journal. – Голопристанский миськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020. – №. 13-2. – С. 35-36.
2. Исмазова К. А. Исследование уровня кальция у больных с тимпаносклерозом // Материалы II Международной научно-практической конференции «Бородинские чтения», посвященной 85-летию Новосибирского государственного медицинского университета. – 2020. – С. 305-308.
3. Крюков А. И. и др. Стапедопластика в лечении тугоухости у больных тимпаносклерозом //Вестник оториноларингологии. – 2019. – Т. 84. – №. 1. – С. 4-11.
4. Кульмаков С. А. и др. Эндоскопическая ассистенция в хирургическом лечении детей с хроническим гнойным средним отитом с холестеатомой //Вестник оториноларингологии. – 2018. – Т. 83. – №. 3. – С. 16-19.
5. Миниахметова Р.Р. Хирургическая тактика при тимпаносклерозе. Российская оториноларингология. 2009;1:90-95.
6. Чернушевич И. И. и др. Одноэтапная тимпанопластика при открытой форме тим-



паносклероза с фиксацией стремени //Вестник оториноларингологии. – 2019. – Т. 84. – №. 2. – С. 23-28.

7. Dedmon M.M., O’Connell B.P., Rivas A. Ossiculoplasty for tympanosclerosis. Current Otorhinolaryngology Reports. 2020;8(1):65-72.

8. Dougherty W., Kesser B.W. Management of conductive hearing loss in children. Otolaryngologic Clinics of North America. 2015;48(6):955-974.

9. Friedman E.M. et al. Quantitation and prevalence of tympanosclerosis in a pediatric otolaryngology clinic. International journal of pediatric otorhinolaryngology. 2001;60(3):205-211.

10. Furukawa M. et al. Surgical management of myringosclerosis over an entire perforated tympanic membrane by simple underlay myringoplasty. International journal of otolaryngology. 2016:2016.

11. John M. Hearing Loss in Children //Manual of Contemporary Otological Practice. CRC Press, 2021:2-26.

12. Mansour S. et al. Tympanosclerosis. Middle ear diseases. Springer, Cham, 2018:161-204.

13. Nemati S. et al. Tympanosclerosis and atherosclerosis plaques: a comparative analytical study on some new microbiological and immunohistochemical aspects. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2021;278(10):3743-3752.

14. Sakowicz-Burkiewicz M. et al. Gene expression profile of collagen types, osteopontin in the tympanic membrane of patients with tympanosclerosis. Advances in Clinical and Experimental Medicine. 2017;26(6):961-966.

15. Terzi S. et al. Evaluation of the myringosclerotic tympanic membrane with wideband tympanometry. Indian Journal of Otology. 2017;23(2):117.



БОЛАЛАРДА ТИМПАНОСКЛЕРОЗНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Амонов Ш.Э., Назиров Ф.Н.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти Оториноларингология,
болалар оториноларингологияси кафедраси мудир, т.ф.д.

Республика ихтисослаштирилган педиатрия
илмий-амалий тиббиёт маркази изланувчиси

Тел: +99897-725-55-22

dr_ulugbek@list.ru

Ушбу шарҳ сурункали йирингли ўрта отит билан касалланган болаларда тимпаносклерозни даволаш усуллари самарадорлигини баҳолашга бағишланган. Шарҳ шуни кўрсатдики, сурункали йирингли ўрта отит билан оғриган болаларда тимпаносклерозни даволашда ёшга ва касалликнинг кечимига қараб индивидуал ёндашувни талаб қилади.

Калит сўзлар: сурункали йирингли ўрта отит, тимпаносклероз, болалар, жарроҳлик амали, эндоскопия, микроскопия.

Тимпаносклероз - ўрта кулоқнинг сурункали йирингсиз касаллиги бўлиб, унинг ўзига хос хусусияти ўрта кулоқ ва/ёки ноғора парданинг шиллик қаватида махсус склеротик ўчоқларнинг шаклланиши бўлиб, у товуш ўтказадиган тузилманинг зарарланишига ва эшитиш заифлигига олиб келади [1,4,7,12]. Шу муносабат билан, ҳозирги кунда ўрта кулоқ касалликларининг кўпайиши ва эшитиш қобиляти паст бўлганлар сонининг ортиш тенденциялари эшитиш заифлигини ташхислаш, хирургик даволаш ва профилактикасининг самарали, хавфсиз ва тежамкор, патогенетик асосланган усуллари ишлаб чиқиш бўйича чуқурлаштирилган тадқиқотлар ўтказиш, шунингдек, ушбу тиббий-ижтимоий муаммони ҳал қилиш учун ташхислаш ва хирургик даволаш алгоритмини ишлаб чиқиш зарурати билан боғлиқ [2,5,8,10,14]. Ушбу касалликни комплекс даволашнинг замонавий тактикасини ишлаб чиқиш диссертация ишининг долзарблиги ва заруратини кўрсатади.

Тадқиқот мақсади сурункали йирингли ўрта отит бўлган беморларда тимпаносклероз учраш частотасини ўрганиш ва таҳлил қилиш ҳисобланади.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. E-library ва PubMed халқаро базаларида охириги 10 йилликда ушбу мавзуга бағишланган нашрлар ўрганилиб чиқилди ва таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. Жарроҳлик даволаш тимпаносклерозли беморларда эшитиш реабилитациясининг самарали усули ҳисобланади [3,9,11,15]. Икки босқичли ёндашувнинг (биринчи босқичда ревизия, санация ва мирингопластика, 6-24 ойдан кейин эса, тимпаносклероз ўчоқларини олиб ташлаш, эшитиш суякларининг ҳаракатчанлигини тиклаш, жумладан стапедотомия ва оссикулопластика ўтказилади) афзалликлари ҳақидаги масала бир босқичли операциядан олдин ҳали ҳам муҳокама қилинади [4,6,10].

Тимпаносклерознинг очик шаклида тимпанопластика ноғора пардани қайта тиклаш (мирингопластика) ва тимпаносклероз ўчоқларини йўқ қилиш ёки эшитиш суякчаларини олиб ташлаш ҳисобига сақланган эшитиш суякчаларини ҳаракатчанлигини тиклаш орқали товуш ўтказувчанлигини тиклашдан, шунингдек турли суяк протезларини қўллашдан (оссикулопластика) иборат [2,7].

Мирингопластика учун ҳозирги вақтда фасция ёки перихондриум каби бир қаватли аутотрансплантатлар, камроқ, икки қаватли утотрансплантатлар қўлланилади [8,13].

Оссикулопластикада кўпроқ турли хил имплантлар ва камроқ - суяк утотрансплантатлари қўлланилади [5,11].

Тимпаносклероз билан оғриган беморларни жарроҳлик даволашнинг муваффақияти кўп жиҳатдан тимпаносклеротик жараённинг оғирлиги, склеротик ўчоқларнинг жойлашиши ва табиати, узангининг сақланиб қолингани ва ҳаракатчанлиги билан белгиланади [2,7,15].

Тимпаносклероз билан оғриган беморларда мирингопластика пайтида трансплантат жойини тайёрлаш кўпинча дилемма: мирингосклероз ўчоқларини олиб ташлаш ёки олиб ташламаслик билан боғлиқ. Ҳатто мирингосклерознинг ўчоқлари, уларнинг катталиги ва жойлашишидан қатъи назар, эшитиш функциясига сезиларли таъсир кўрсатмайди ва шунинг



учун уларни олиб ташлашнинг ҳолати йўқ деган фикр ҳам мавжуд [15]. Бошқа тадқиқотчилар болғача туткичининг ҳаракатчанлигини чеклайдиган ўчоқларни олиб ташлашни талаб қилишади [11]. Баъзи отохирурглар фиброз ҳалқа билан боғлиқ ёки тайёрланаётган жой соҳасида жойлашган ҳар қандай ўлчамдаги ўчоқларни олиб ташлашни афзал кўришади, бу уларнинг фикрига кўра, оптимал трансплантацияни ва шакллантириладиган неотимпанал парданинг ҳаракатчанлигини таъминлайди [9].

Аксарият экспертлар тимпаносклероз ўчоқларини фақат эшитиш суякчаларини фиксациялаган жойда олиб ташлашни тавсия қилади [6,12].

Аттикта болғача ва сандонча фиксацияланганда аттикотомия қилиш ва эшитиш суякчаларини уларнинг атрофидаги тимпаносклероз ўчоқларини олиб ташлаш орқали ҳаракатчанлигини тиклаш тавсия этилади [12]. Бошқа отохирурглар бу ёндашувнинг самарадорлигига шубҳа билан қарайдилар, улар ҳаракатсиз сандончани олиб ташлаш ва болғача бошини резекция қилишни талаб қиладилар [8].

Қотиб қолган узангини ҳаракатчанлигини таъминлаш ҳар доим техник жиҳатдан қийин ва кўп ҳолларда сезиларли қийинчиликлар ва асоратлар хавфи билан боғлиқ. Бундан ташқари, узангининг рефиксацияси тимпаносклерозли беморларда тимпанопластиканинг қониқарсиз функционал натижаларининг энг кенг тарқалган сабабларидан бири ҳисобланади. Узангини қотириб қўйган склеротик ўчоқлар микрожарроҳлик игналари ва илгаклари билан олиб ташланади, фақат пилакчаларнинг максимал даражада тўлиқ олиб ташлаш, узангининг тебраниши ёки бўшашишининг олдини олиш ҳисобига узангининг ҳаракатчанлигига эришилади [7].

Тимпаносклероз ўчоқларини чиғаноқ ойнаси уясидан олиб ташлашда, иккиламчи пардани шикастламаслик ва сенсоневрал эшитиш заифлигини олдини олишга алоҳида эътибор бериш керак [13].

Овоз ўтказувчи занжирни қайта тиклаш учун қисман ёки тўлиқ суяк протезлари, камрок - пистон протезлар қўлланилади [10,14]. Турли материаллардан тайёрланган протезлар қўлланилади [8,15]. Оссикулопластика вариантыни танлаш, протезнинг тури ва ҳажми суяк занжиридаги нуксоннинг хусусиятига, жарроҳнинг тажрибаси ва ёндашувига боғлиқ [12].

Тимпаносклероз билан оғриган беморларда тимпанопластиканинг қониқарсиз натижаларининг асосий сабаблари - узангининг рефиксацияси ва суяк протезининг силжиши [9,14]. Операциядан кейинги даврда эшитишнинг босқичма-босқич ёмонлашиши бириктирувчи тўқима ўсишларининг шаклланиши, уларнинг зичлашиши (коллагенизацияси) ва петрификацияси билан боғлиқ [9].

Узанги атрофида чандиқлар пайдо бўлишининг олдини олиш қийин, чунки тимпаносклероз ўчоқларини олиб ташлаш ҳар доим шиллиқ қаватнинг шикастланиши билан яра юзасининг шаклланиши ва фибриннинг тўпланиши билан бирга кечади [5,8].

Узанги қайтадан қотиб қолишини олдини олиш учун ҳаракатчанлиги тикланган узангини иккита тоғай аллотрансплантатлар билан чегаралаш ёки маҳаллий равишда натрий карбоксиметилцеллюлоза тузи препаратини қўллаш тавсия этилади, унинг таъсири чандиқлар ҳосил бўлишида иштирок этадиган Ca^{2+} ионларининг боғланиши билан боғлиқ. [7,14].

Қайта операция вақтида узангининг фиксацияси аниқланса, стапедотомия қилинади ва шароитга қараб уни сандончанинг узун оёқчасига ёки болғача туткичига маҳкамлайдиган поршенли протез ўрнатилади [8]. Тимпаносклерозда стапедопластика яхши натижаларга олиб келиши кўрсатилган [13]. Пистонли протезни ҳам сандонча, ҳам болғача йўқлиги сабабли ўрнатиш имкони бўлмаса, стапедотомия (стапедектомия) амалга оширилади, даҳлиз фасциал ёки веноз аутотрансплантат билан ёпилади ва тўлиқ оссикуляр протез ўрнатилади [11].

Махсус адабиётлар маълумотларини умумлаштириб, шуни хулоса қилишимиз мумкинки, кўплаб тадқиқотлар - нафақат клиник ва морфологик, балки иммунологик, гистокимёвий, шунингдек электрон микроскопик тадқиқотлар ўтказилганига қарамай, тимпаносклероз патогенезининг баъзи жиҳатлари тўлиқ аниқланмаган ва жарроҳлик йўли билан тимпаносклерозли беморларни даволаш ҳар доим ҳам самарали эмас.

Шундай қилиб, **хулоса** қилиб айтиш мумкинки, тимпаносклероз билан оғриган беморларни жарроҳлик даволаш тактикасини оптималлаштириш, ушбу касаллик патогенезининг ўзига хос хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда мавжуд бузилишларни жарроҳлик йўли билан



коррекциялашнинг янги, самаралироқ усуллари ишлаб чиқиш ва жорий этиш, ечими катта илмий ва амалий аҳамиятга эга бўлган муҳим вазифа ҳисобланади.

Адабиётлар:

1. Исмазова К. А. Исследование уровня кальция у больных с тимпаносклерозом // Материалы II Международной научно-практической конференции «Бородинские чтения», посвященной 85-летию Новосибирского государственного медицинского университета. – 2020. – С. 305-308.
2. Крюков А. И. и др. Стапедопластика в лечении тугоухости у больных тимпаносклерозом // Вестник оториноларингологии. – 2019. – Т. 84. – №. 1. – С. 4-11.
3. Миниахметова Р.Р. Хирургическая тактика при тимпаносклерозе. Российская оториноларингология. 2009;1:90-95.
4. Чернушевич И. И. и др. Одноэтапная тимпаноластика при открытой форме тимпаносклероза с фиксацией стремени // Вестник оториноларингологии. – 2019. – Т. 84. – №. 2. – С. 23-28. Amonov S. E., Nazirov F. N. Tympanosclerosis In Children With Chronic Suppurative Otitis Media // KRS Journal of Medicine. – 2022. – Т. 2. – №. 4. – С. 51-56.
5. Dedmon M.M., O’Connell B.P., Rivas A. Ossiculoplasty for tympanosclerosis. Current Otorhinolaryngology Reports. 2020;8(1):65-72.
6. Dougherty W., Kesser B.W. Management of conductive hearing loss in children. Otolaryngologic Clinics of North America. 2015;48(6):955-974.
7. Friedman E.M. et al. Quantitation and prevalence of tympanosclerosis in a pediatric otolaryngology clinic. International journal of pediatric otorhinolaryngology. 2001;60(3):205-211.
8. Furukawa M. et al. Surgical management of myringosclerosis over an entire perforated tympanic membrane by simple underlay myringoplasty. International journal of otolaryngology. 2016:2016.
9. John M. Hearing Loss in Children // Manual of Contemporary Otological Practice. CRC Press, 2021:2-26.
10. Mansour S. et al. Tympanosclerosis. Middle ear diseases. Springer, Cham, 2018:161-204.
11. Nemati S. et al. Tympanosclerosis and atherosclerosis plaques: a comparative analytical study on some new microbiological and immunohistochemical aspects. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2021;278(10):3743-3752.
12. Page J. C. et al. Outcomes of primary pediatric stapedotomy // Otology & Neurotology. – 2019. – Т. 40. – №. 8. – С. 1054-1058.
13. Sakowicz-Burkiewicz M. et al. Gene expression profile of collagen types, osteopontin in the tympanic membrane of patients with tympanosclerosis. Advances in Clinical and Experimental Medicine. 2017;26(6):961-966.
14. Sakowicz-Burkiewicz M. et al. Gene expression profile of collagen types, osteopontin in the tympanic membrane of patients with tympanosclerosis // Advances in Clinical and Experimental Medicine. – 2017. – Т. 26. – №. 6. – С. 961-966.
15. Terzi S. et al. Evaluation of the myringosclerotic tympanic membrane with wideband tympanometry. Indian Journal of Otology. 2017;23(2):117.



ПЛАСТИКА ДИАФРАГМЫ ПРИ РЕЛАКСАЦИИ С УЧЕТОМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ

Саматов Мирзохиджон Улуғбек ўғли

студент магистратуры кафедры хирургии и трансплантологии
Ташкентской Медицинской Академии

Пахомов Георгий Львович

к.м.н доцент кафедры хирургии и трансплантологии
Ташкентской Медицинской Академии

Рихсиев Зоиржон Гаффарович

модератор кафедры хирургии и трансплантологии
Ташкентской Медицинской Академии

Актуальность: Проблема эффективного хирургического лечения релаксации купола диафрагмы до настоящего времени продолжает оставаться сложной, дискуссионной и окончательно не решенной. Однако, релаксация купола диафрагмы сопровождается снижением функциональной активности дыхательной мышцы, а в связи с этим ввиду существования известной корреляции «функция-активность-кровоток» (Калмин О.В., Калмина О.А.) трофическими расстройствами по причине изменения локального кровоснабжения. Исследование кровоснабжения диафрагмы, необходимое при выборе методов и проведении технических этапов оперативных вмешательств на дыхательной мышце, в преобладающем большинстве случаев проводится на основе морфометрических методик (Карапетян Э.Г.).

Цель исследования: Целью настоящей работы является определение клинической эффективности пластики диафрагмы при ее релаксации с учетом организации структурного и функционального кровоснабжения дыхательной мышцы на основе дубликатурного метода без её рассечения.

Материал исследования: Настоящая работа основана на анализе клинических, анамнестических и инструментальных исследований у 20 больных с релаксацией купола диафрагмы. Из них 13 больных, госпитализированные в отделении торакальной хирургии Республиканского Специализированного Научно-Практического Медицинского Центра Онкологии и Радиологии (РСНПМЦОиР) и получавшие оперативное лечение релаксации диафрагмы разработанным нами методом без рассечения дыхательной мышцы, составили основную группу. Кроме того, анализ клинического течения заболевания и результатов лечения релаксации диафрагмы оперативным методом с рассечением диафрагмы был произведен у 7 больных, находившихся на лечении и затем наблюдавшихся в отделении торакальной хирургии РСНПМЦОиР в период с 2017 по 2021 г. Указанная категория больных была объединена в контрольную группу. У больных основной и контрольной групп характеристика течения заболевания была дана на госпитальном этапе лечения и через один, два года после выписки из стационара.

Результаты: В ближайший период после операции, выполненной предложенным нами способом без рассечения диафрагмы, у 90% пациентов результат оперативного лечения был хорошим. У 10% больных результат оперативного лечения методом диафрагмопластики без рассечения купола диафрагмы был удовлетворительным (у 2 больных имело место повышение температуры до 38°C, у одного больного - тахикардия) и неудовлетворительный результат отсутствовал. Данные рентгенологического исследования, предпринятого на 3-й день после операции, показали, что купол диафрагмы с оперированной стороны у всех больных был утоплен, инфильтрирован, ригидность отсутствовала, при каждом вдохе купол уплощался.

Выводы: Клиническая эффективность, предложенного нами оперативного способа лечения релаксации купола диафрагмы без ее рассечения с сохранением целостности основных источников кровоснабжения и иннервации была высокой, что позволяет рекомендовать широкое внедрение указанного способа лечения в медицинскую практику. Применение операций диафрагмопластики с рассечением грудобрюшной преграды имело высокие показатели потенциального вреда и дальнейшего развития отдаленных осложнений.



BUYRAKLARNING ANATOMIK TUZILISHI VA BUYRAKDAGI SIYDIK-TOSH KASALLIKLARIDA O'TKAZILADIGAN JARROHLIK AMALIYOTI

Axmadjonova Fotimaxon

Andijon Davlat Tibbiyot Instituti Davolash fakulteti talabasi

+998907731209

fotimaaxmadjonova80@gmail.com

Annotatsiya

Mazkur maqolada buyrakning anatomik tuzilishi, joylashishi va vazifasi hamda, uning turli patologik oqibatlar natijasida izdan chiqqan faoliyatini tiklash maqsadida o'tkazilgan operatsiyalar yoritib berilgan.

Maqolada aynan, buyrakda turli sabablar natijasida toshlarning paydo bo'lishi va ularni olib tashlash amaliyoti haqida so'z brogan.

Kalit so'zlar: buyrakning yog' kletchatkasi, nefronlar, buyrak jomi, urolitioz, Bergmann-Izrail usuli, litotriptor apparat.

Dolzarbli: Siydik-tosh kasalligi (urolitioz) anchagina ko'p tarqalgan kasallik bo'lib dunyoning barcha davlatlarida uchraydi. So'nggi paytlarda siydik-tosh kasalligining ayollar orasida uchraydigan marjonsimon formalari ko'proq tarqalyotganligi qayd qilinmoqda.

Buyrakdagi hamma jarrohlik kasalliklarining 30-45% siydik-tosh kasalliklariga tog'ri kelar ekan. Toshlar o'ng buyraklarda, chapdagiga qaraganda ko'proq uchraydi va ko'p hollarda toshlar buyraklarning bittasida paydo bo'ladi, lekin 9-17% holatlarda siydik-tosh kasalligi ikki tomonlama harakterga ega bo'ladi. 25-32% holatlarda esa urolitioz qaytalanadi.

Siydik-tosh kasalligida buyrakda o'tkaziladigan jarrohlik amaliyoti.

Buyrakda toshlarning paydo bo'lish sabablari:

1. Ichki sekretiya bezlari(qalqonsimon,qalqonorqa va gipofiz) faoliyatining buzulishi.
2. Tarkibida mineral tuz ko'p bo'lgan mahsulotlarni uzoq vaqt iste'mol qilish.
3. Siydik yo'llarida siydik dimlanib qolishi.
4. Organizmda vitaminlar va oqsil yetishmasligi.
5. Og'ir suyak sinishlari natijasida va boshqalar.

Buyrakda asosan Bergmann-Izrail, Fedorov yoki Pirogov bo'yicha qorin pardadan tashqaridagi qiyshiq bel kesmasi bilan ochish usuli qo'llaniladi.

Dastlab paranefral novokain blokadasi orqa bel XII qvurg'a osti sohasida muskullararo qavatmaqavat bajariladi va bunda 0,25%li novokoin eritmasidan foydalaniladi.

Bergmann-Izrail kesimi bo'yicha XII qovurg'a va orqaning chuqur muskuli(m.errector spina) ning tashqi qirradi o'rtasida hosil bo'lgan burchak bissektrisasi bo'ylab, spina iliaca anterior superiordan 3-4 sm medial tomondan qiya yo'nalishda pastga va oldinga qarab, chov boylamining o'rta yoki medial uchligi ro'parasigacha teri, teriosti yog' qavati, yuzaki fassiya, orqaning keng muskuli, qorinning tashqi qiyshiq muskuli kesiladi. Keyin orqa tishsimon muskul, qorinning ichki qiyshiq muskuli, bel orqa fassiyasining chuqur varag'i va qorinning ko'ndalang muskuli kesiladi. So'ngida buyrakning xususiy fassiyasi kesiladi va buyrakdagi tosh olinadi.

Buyrakdan toshni olingandan so'ng tugunchali ketgut choklar qo'yiladi.

Hozirda litotriptor apparatlarda diametri 1,5-3 sm bo'lgan toshlarni operatsiyasiz maydalab davolash mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. S.M.A'zamxo'jayev, R.Q.Rahmonov, T.A.Yanboyeva. XIRURGIK KASALLIKLAR / Toshkent Ibn Sino nashriyoti 1991 yil
2. A.Q.Shadmanov, F.A.Aliqulov, A.R.Saliyev UROLOGIYA DARSLIK / Andijon 2012
3. N.H.Shomirzayev, N.S.Sa'dullayev, Z.B.Botirov OPERATIV
4. JARROHLIK o'quv qo'llanmasi / Toshkent Ibn Sino nashriyoti 1994
5. N.H.Abdullayev, O.M.Muhtorov, N.Q.Murotxo'jayev, H.X.Xolmatov, X.Xusanov SALOMATLIK ENSIKLOPEDIYASI /1984



ОНА СУТИ БИЛАН БОҚИШ ЖАРAYONIDA SHIFOKOR MASLAHATLARINING O'RN'I

Axmadjonova Zuxraxon Akmaljon qizi

Andijon davlat tibbiyot instituti talabasi

+998901415008

zuxraaxmadjonova@gmail.com

Ilmiy rahbar: Xolmatova Nurxon Olimovna

Annotatsiya. Mazkur maqolada tug'ruqdan keyin onalar farzandlarini oziqlantirishda ona sutining ahamiyati nechog'li katta ekanligini tushuntirish maqsad qilib olingan. Maqolada asosan birinchi farzandini dunyoga keltirgan onalar tanlab olindi. Ularga ona suti afzalliklari yotig'i bilan tushuntirildi. Ko'krak suti bilan emizib bo'qishni himoya qilish va qo'llab quvvatlash zarurligi onalar bilan ish olib boruvchi tibbiy hodimlarning maslahatlari foydali ekanligi ko'rsatib o'tildi.

Kalit so'zlar: Ona suti, g'amho'rlik, mastit, sun'iy ovqatlantirish.

Dolzarbli: Jamiyatda ona suti bilan boqishga nisbatan to'g'ri munosabatni shakllantirish jarayonini doimo olib borish va bolalarga ona sutining ahamiyatini doimo targ'ib qilish.

Necha asrlardan beri yangi tug'ilgan chaqaloqlarni ko'krak suti bilan boqish barcha xalqlar orasida keng tarqalgan bo'lib, bu go'daklarning omon qolishi va sog'lig'ini ta'minlagan. Biroq, xx-asrda sun'iy aralashmalar ishlab chiqarish texnologiyalarining yuqori darajada rivojlanishi, ularning keng reklamasi va emizishning ona-bola uchun foydalari haqidagi ma'lumotlarni onaga yetkazish, ayniqsa homilador ayolni laktatsiya jarayoniga va uning tug'ruqdan keyingi samarali emizishi uchun organizmni tayyorlash zarurati tug'ildi. Asoratlarning eng havlisi onalardagi ko'krak saratoni va chaqaloqlardagi erta o'lim xavfi shular jumlasidandir. Bir bolaning kamida 3 oy davomida ona suti bilan oziqlantirish ko'krak saratoni va tuxumdon epithelial saratoni xavfini mos ravishda 50% va 25% ga kamaytiradi. YUNISEFning ta'kidlashicha sayyoramizda tug'ilayotgan har ikki nafar bolaning biri dunyoga kelishining dastlabki daqiqasidanoq ona sutidan mahrum bo'layotgani achinarli holat sifatida ko'rsatib o'tilmoqda. Bunga sabab ko'krak suti bilan boqishdagi qiyinchiliklarni bartaraf qilishda onaning oila a'zolari va tibbiy hodimlar tomonidan qo'llab quvvatlashning sezilarli darajada kamayganini misol keltirish mumkin.

JSST/YUNISEF faoliyati bir necha yo'nalishda amalga oshiriladi:

1. Jamiyatda ona suti bilan boqishga nisbatan to'g'ri munosabatni shakllantirish.
2. Ko'krak suti bilan boqishni qo'llab-quvvatlashda tibbiyot muassasalarining rolini oshirish, tibbiyot xodimlarini tayyorlash.
3. Onalar va onalikka tayyorlanayotgan ayollar uchun emizishning foydalari haqida maksimal ma'lumot berish. Ayniqsa JSST tomonida ishlab chiqilgan samarali ona suti emizishning 10 ta muhim prinsipi bunga yaqqol dalildir.

Tadqiqot maqsadi: Onalar va onalikka tayyorlanayotgan ayollar uchun emizishning foydalari haqida maksimal ma'lumot berish jarayonining laktatsiyaga ahamiyatini tekshirish

Ishning borishi: Namangan shahridagi № 1 tug'ruqhona tadqiqot ob'ekti sifatida tanlab olindi. Asosan birinchi marta ona bo'layotgan 20 ta ayol tanlab olindi. Ulardan 9 nafari 22 yosh, 4 nafari 20 yosh, 3 nafari 19 yosh, 3 nafar 24 yosh va 1 nafar 32 yosh. Ayollarning 17 nafariga tabiiy yo'l bilan, 3 nafariga kessarcha kesish yoli bilan tug'ruq olib borilgan. Ayollardan ona suti emizish borasidagi bilimlarini va ma'lumotlarini, ayni vaqtdagi muammolar haqida anonym tarzda so'rovnomma olindi. 3 kun davomida tug'ruqhona hamshiralari tomonidan JSST tomonida ishlab chiqilgan samarali ona suti emizishning 10 ta muhim prinsipi bo'yicha darslar o'tildi va yana so'rovnomma olindi. So'rovnomma natijalari tahlil qilindi.

Xulosa. Tug'ruqhonada o'tkazilgan so'rovnomma homilador ayollar bilan mahalliy patronaj tizimida tushuntirish ishlari yaxshi olib borilmaganini ko'rsatdi. Tug'ruqhonada ayollar oz muddatda ketishini inobatga olgan holda asosiy mashg'ulotlar oilaviy shifokor va hamshiralar tomonidan olib borilsa maqsadga muvofiq bo'lar edi. Bu mashg'ulotlarning samarasi kelajak avlodga kerakli ekanligi mashg'ulotlar ilmiy va psixologik aspektlarni o'z ichiga olgan holda o'tkazilishini va ma'suliyat bilan yondoshishni taqozo etadi.

Adabiyotlar:

1. Кўкрак сути билан эмизиб боқиш (тиббиёт олий ўқув юртлари учун ўқув қўлланма). Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Педиатрия ИТИ, Тошкент, 2003 йил
2. ЖССТ. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича глобал стратегия. Женева, Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, 2002 йил.

ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ ТАДКИКОТЛАР: ДАВРИЙ АНЖУМАНЛАР: 18-ҚИСМ

Масъул мухаррир: Файзиев Шохруд Фармонович
Мусахҳиҳ: Файзиев Фаррух Фармонович
Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев

Эълон қилиш муддати: 31.07.2022

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000