

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 2



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Абзалова Шахноза Рустамовна
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Хантов Рахим Мусаевич

*Россия Федерацияси Фанлар академияси академиги, тиббиёт
фанлари доктори, профессор, Россия Федерациясида
хизмат кўрсатган фан арбоби, Россия ФТБА "Иммунология
институти ДИМ" ФДБТ илмий раҳбари*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби огиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Гулямов Суръат Саидвалиевич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт институти проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Болалар касалликлари пропедевтикаси
кафедраси мудири.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Гистология, цитология ва эмбриология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Ички касалликлар пропедевтикаси
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Миролимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,
Ўзбекистон Республикаси Инновацион
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Суд тиббиёти ва патологик
анатомия кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт институти, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журнал. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
института, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского института, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Абзалова Шахноза Рустамовна
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский
педиатрический медицинский институт.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Хантов Рахим Мусаевич
*академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки Российской Федерации, научный
руководитель ФГБУ "ГНЦ Институт иммунологии"
ФМБА России.*

Jin Young Choi
*профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии*

Гулямов Суръат Саидвалиевич
*доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной
работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом
медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна
*доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского института,
Главный врач 1-клиники. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна
*доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна
*кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович
*доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна
*кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович
*доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Миролимович
*доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова*

Саидов Саидмир Аброрович
*доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич
*доктор медицинских наук, главный научный с
трудник отделения приобретенных пороков сердца
Республиканского специализированного центра
хирургии имени академика В.Вахидова.
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич
*доктор медицинских наук, Министерство
Инновационного развития Республики Узбекистан*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович
*доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович
*кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович
*кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и пропедевтики детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Эшкobilов Тура Жураевич
*кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной
медицины и патологической анатомии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Рахимов Нодир Махамматкулович
*доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

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

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

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Abzalova Shaxnoza Rustamovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

EDITORIAL BOARD:

Khaitov Rakhim Musaevich

MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Honored Scientist of the Russian Federation, scientific director of the FSBI «NRC Institute of immunology» FMBA of Russia

Jin Young Choi

Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery School of Dentistry Dental Hospital Seoul National University, President of the Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery

Gulyamov Surat Saidvalievich

Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.
ORCID ID: 0000-0002-9444-4555

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Samarkand State Medical Institute, Chief Physician of the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Samarkand State Medical Institute No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Oripov Firdavs Suratovich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Histology, Cytology and Embryology of Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Yarmukhamedova Saodat Khabibovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Internal Medicine, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric Surgery, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Center of Surgery named after academician V.Vakhidov

Saidamir Saidov

Doctor of Medical Sciences, Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Turaev Feruz Fatkhullaevich

MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases, V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Khudanov Bakhtinur Oybutaevich

Associate professor of Tashkent State Dental Institute, Ministry of Innovative Development of the Republic of Uzbekistan

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric Medical Institute, Department of Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Terebaev Bilim Aldamuratovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute, Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.

Yuldashev Botir Akhmatovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Eshkobilov Tura Juraevich

candidate of medical Sciences, associate Professor of the Department of Forensic medicine and pathological anatomy of the Samarkand state medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

DSc, Associate Professor of Oncology, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

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

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

ФАРМАКОЛОГИЯ

1. **АСҚАРОВ Иброхим Раҳмонович, МЎМИНЖОНОВ Миржалол Муқимжон ўғли**
ҚОВУН ЧИҚИНДИЛАРИНИНГ КИМЎВИЙ ТАРКИБИ ВА ХАЛҚ
ТАБОБАТИДАГИ АҲАМИЯТИ.....11
2. **NURALIEVA Dilafruz Mamadiyorovna, MUKHAMEDOVA Muyassar Gafurjanovna,**
ISMAILOVA Adolat Abdurakhmanovna
EFFECTIVENESS OF COLCHICINE IN PATIENTS WITH COVID-19
(Literature review).....16
3. **DAMILOVA Lola Turgunpulatovna, ABDASHIMOV Zafar Bakhtiarovich**
MEDICAL AND GENETIC PROPERTIES OF ADVERSE DRUG REACTIONS
WHEN RECOMMENDING NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS.....23
4. **ШОМУРОДОВА Гулчехра Хуршидовна, ЮСУПАЛИХОДЖАЕВА Саодат**
Хамидуллаевна, МУХАМЕДОВ Иламон Мухамедович
ИЗУЧЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОБОВ ПОЛОСТИ РТА К
ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ В УСЛОВИЯХ IN VITRO.....29
5. **СИДДИКОВ Олим Абдуллаевич, НУРАЛИЕВА Рано Матякубовна,**
ДАМИНОВА Лола Тургунпулатовна
ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ
В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ
БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ.....35

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

6. **РАХИМОВА Гульнара Нишановна, АХРОРОВ Камил Убайдуллаевич**
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
ФИКСИРОВАННОЙ ТРОЙНОЙ ПЕРОРАЛЬНОЙ САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ
ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ДЕБИСТАЛ-GM У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ.....42
7. **САБИРОВ Джуро Маруфбаевич, БАТИРОВ Улугбек Бешимович,**
УСМАНОВ Зайниддин Халикович
ДИАБЕТИК КЕТОАЦИДОЗДА ЎТКАЗИЛАДИГАН ИНТЕНСИВ
МУОЛАЖАНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ.....49
8. **ЮСУПОВА Наргиза Абдикодировна, БЕРДИЯРОВА Шохид Шукрулаевна,**
ИБРАГИМОВА Надия Собировна, МАХМАТОВ Махмуд Фарходович
МОНИТОРИНГ НЕФРОПАТИЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ II ТИПА С
ПОМОЩЬЮ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....56

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ ВА ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯ

9. **ДАМИНОВА Лола Тургунпулатовна, АДЫЛОВА Дурдона Шухратовна**
МУМИНОВА Ситора Улугбековна
СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ В РАННЕМ
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ COVID-19.....62
10. **МАТЛУБОВ Мансур Муротович, НЕМАТУЛЛОЕВ Тухтасин Комилжонович**
СОСТОЯНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ СПИНАЛЬНОЙ И
ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННЫМ
ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА ПРИ КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ.....67

11. **НУРАЛИЕВА Раъно Матякубовна, МЕЛИКОВА Дилшодахон Уктам кизи**
НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ
БОЛЬНЫХ.....73

ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР

12. **МАХМУДОВА Лола Бахроновна, АБДИЕВ Фарход Тельманович**
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ КИШЕЧНЫХ
ПАРАЗИТОЗОВ.....78
13. **ТОДЖИХУЖАЕВ Шоятбек Шукурулло Огли, МАМАРАСУЛОВА Дильфуза**
Закиржановна, ИНАКОВА Барно Баходировна
ВЛИЯНИЕ ПРОФИЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ВАКЦИНЫ
ПРОТИВ COVID-19 НА ПРИЕМЛЕМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ.....82
14. **МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович,**
АЛИЕВА Дилфуза Акмалевна, САДИКОВ Абдушукур Абдужамилевич
ВАКЦИНАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ (COVID-19), ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ
И НЕРЕШЁННЫЕ ВОПРОСЫ.....90
15. **ABDURAKHMANOVA Nargiza Mirza-Bakhtiyarkhonovna**
QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS
AFTER COVID-19.....95
16. **РИЗАЕВ Жасур Алимджанович, КУШАКОВ Боходир Жураевич, РУСТАМОВА**
Дилдора Абдумаликовна, ЗЕЙНИТДИНОВА Зиёда Аскаровна
ПРОЯВЛЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2 В ПОЛОСТИ
РТА.....102

ИЧКИ КАСАЛЛИКЛАР

17. **АХМЕДОВА Наргиза Махмудовна**
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БОЛЬНОГО С ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ
МОНОМОРФНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ НА ФОНЕ
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.....108
18. **AGABABYAN Irina Rubenovna, ISMAILOV Jamshid Abduraimovich,**
DAVUROV Shodiyor Shokir O'g'li, TURAEV Hikmatilla Negmatovich
O'TKIR MIOKARD INFARKTI ANIQLANGAN BEMORLARNI O'Z VAQTIDA
GOSPITALIZATSIYA QILISHNING SAMARADORLIGI.....116
19. **ISMAILOV Jamshid Abduraimovich, AGABABYAN Irina Rubenovna,**
DAVUROV Shodiyor Shokir O'g'li, TURAEV Hikmatilla Negmatovich,
GAFAROVA Guljaxon Ibragimovna
O'TKIR MIOKARD INFARKTI DOLZARB IJTIMOIY ANAMIYATGA EGA
BO'LGAN MUAMMO SIFATIDA.....123

МОРФОЛОГИЯ

20. **АСАДОВА Нигора Ҳамроевна**
УЧ ОЙЛИК ЗОТСИЗ ОҚ КАЛАМУШЛАР ТИМУС СТРУКТУРАСИНИНГ
НУРЛАНИШДАН КЕЙИНГИ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИ.....130
21. **РАДЖАБОВ Ахтам Болтаевич**
ДИНАМИКИ РОСТА ВЕСОВОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ТЕЛА И АНАТОМИЧЕСКИХ
ПАРАМЕТРОВ ПРОСТАТЫ КРЫС-САМЦОВ НА ПРОТЯЖЕНИИ
ПОСТНАТАЛЬНОГО ОНТОГЕНЕЗА.....136

22. **KAMALOVA Malika Ithomovna, SHARIFOVA Shakhnoza Kuchkarovna**
MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE STOMACH OF RATS EXPOSED
TO ETHANOL IN THE POSTNATAL PERIOD.....142
23. **РАХМАНОВ Хамза Абдукодирович, ИСЛАМОВ Шавкат Эрйигитович,**
РАХИМОВ Нодир Махамматкулович
КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....149
24. **ЗЕЙНИТДИНОВА Зиёда Аскарровна, РИЗАЕВ Жасур Алимджанович,**
ОРИПОВ Фирдавс Суръатович
СТЕПЕНЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЭПИТЕЛИЯ
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЩЕКИ ПРИ COVID-19.....156
25. **ОРИПОВ Фирдавс Суръатович, БЛИНОВА Софья Анатольевна,**
ЮЛДАШЕВА Нилуфар Бахтияровна
ЎПКА КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН ОҒРИГАН ЁШ БОЛАЛАРДА УШБУ
АЪЗО ЭНДОКРИН АППАРАТИ МОРФОЛОГИЯСИ.....164

НЕВРОЛОГИЯ

26. **ЭРНАЗАРОВ Алимардон Жумакулович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна,**
БУРХАНОВА Гульноза Лутфиллоевна, АЛИЕВА Дилфуза Акмалевна,
АБДУМАДЖИДОВ Музаффар Абдулхаевич
БОЛЕВОЙ СИНДРОМ И ЕГО ПАТОГЕНЕЗ У БОЛЬНЫХ С
ПОЯСНИЧНЫМИ ГРЫЖАМИ.....168
27. **КИМ Ольга Анатольевна, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна**
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОЦЕССА
РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ МОЛОДЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ.....175
28. **АБДУСАЛОМОВА Мафтуна Акбаровна, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна,**
КИМ Ольга Анатольевна
ОРҚА МИЯ ВА УМУРТҚА ПОҒОНАСИНИНГ БЎЙИН ҚИСМИНИНГ ТУҒРУҚ
ЖАРОҲАТЛАРИ БИЛАН БЕМОРАЛРНИНГ ДИАГНОСТИКАСИДА
ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯНИНГ ЎРНИ.....182
29. **ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, ХАМДАМОВА Бахора Комилжоновна,**
КОДИРОВ Умид Арзикулович, АБДУЛЛАЕВА Райхона Шодмоновна
ОСОБЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ И ВЕГЕТАТИВНЫХ
НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ
СИНДРОМОМ ПРИ РАДИКУЛОПАТИЯХ КОМПРЕССИОННО-
ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....188

ОНКОЛОГИЯ

30. **КУЛИЕВ Азиз Абдумажидович, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович,**
УЛМАСОВ Фирдавс Ғайратович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович
МАҲАЛЛИЙ – ТАРҚОҚ МЕЪДА САРАТОНИНИНГ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ
ТАКТИКАСИДА ПАЛЛИАТИВ АРАЛАШУВЛАРНИНГ ЎРНИ ВА АҲАМИЯТИ..194
31. **МАМАРАСУЛОВА Дилфузахон Закиржановна, ЗУЛУНОВ Азизбек Тохирович,**
АБДУЛЛАХОНОВА Гулхаёхон Баходиржон кизи
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПИЩЕВОДА В
АНДИЖАНСКОЙ, НАМАНГАНСКОЙ И ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТЯХ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН.....208

32. **ТИЛЛЯШАЙХОВА Раъно Мирзагалебовна, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, ТИЛЛЯШАЙХОВ Мирзаголиб Нигматовия, АДЫЛХОДЖАЕВ Аскар Анварович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович**
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИПУЗЫРЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ МЫШЕЧНО НЕИНВАЗИВНОМ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ.....214
- ТУРСУНОВ Одил Мамасамиевич, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, КУЛИЕВ Азиз Абдумажидович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович**
СРАВНЕНИЕ ИЗУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ ПЕЧЕНИ.....225
33. **ЮЛДАШЕВ Жовлон Абдураим-углы, АБДУХАЛИЛОВ Маждид Маматкулович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, ЕНИКЕЕВА Зульфия Махмудовна, ИБРАГИМОВ Шавкат Нарзикулович**
ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ АКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА КОЛХАМЕТИН (К-2) НА 2-Х СОЛИДНЫХ ОПУХОЛЯХ МЫШЕЙ В СРАВНЕНИИ С РЯДОМ ЦИТОСТАТИКОВ.....230
34. **РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, МИННУЛЛИН Иркин Рашидович, ДАВРОНОВ Эшбой Эгамкулович, МИРЗАКУЛОВ Бунед Гайбуллаевич, БАБАЖАНОВ Акмал Болтабоевич**
КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ И КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТИМОМЫ.....236
35. **КАДЫРОВА Дилбар Абдуллаевна, АЛИМХОДЖАЕВА Лола Тельмновна, ИБРАГИМОВ Адил Ахмедович,**
ПОЛИМОРФИЗМЫ ГЕНА MDR1 – МАРКЕРЫ УСТОЙЧИВОСТИ К ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....243

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

36. **НАСРЕТДИНОВА Махзуна Тахсиновна, АБДИЕВ Элбек Муродкосимович**
ҚУЛОҚ ШОВҚИНИ БОР БЕМОРЛАРНИНГ КОНСЕРВАТИВ ДАВОСИНИ МАҚБУЛЛАШТИРИШ.....249
37. **БАХРОНОВ Бекзод Шавкатович, НАСРЕТДИНОВА Махзуна Тахсиновна**
ҚУЛОҚ КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ПАРОКСИЗМАЛ НИСТАГМНИ ЎРГАНИШ.....255
38. **АБДУРАҲМОНОВ Илхом Рустамович, ТЎРАЕВ Хикматулло Негматович, ШАМСИЕВ Джахонгир Фазлитдинович**
БОЛАЛИҚДАН БОШ МИЯ ФАЛАЖИ ФОНИДА РИНОСИНОСИТИ БОР БЕМОРЛАРДА БУРУН БЎШЛИҒИ МУКОЦИЛИАР ТРАНСПОРТИ НАЗОРАТИ ТЎҒРИСИДАГИ ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР (адабиётлар шархи).....259

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

39. **ЮСУПОВ Амин Абдуазизович, БОБОЕВ Саид Абдурахманович, ТУЛАКОВА Гавхар Элмуратовна**
СПЕЦИФИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....268
40. **БОБОЕВ Саидавзал Абдурахмонович, САБИРОВА Дилрабо Баходировна, ХАМРАКУЛОВ Собир Батирович**
ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИКАНАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ СЛЕЗ НОСОЛОКРИМАЛЬНЫМИ СИЛИКОНОВЫМИ ТРУБКАМИ ПРИ НАРУЖНОЙ ДАКРИОТИСТОРИНОСТОМИИ.....274

41. **ЗАКИРОВА Бахора Исламовна, КАДИРОВА Азиза Муратовна,
ХУСАИНОВА Ширин Камилджонова**
РИСК РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ И РЕЗУЛЬТАТЫ
ЛЕЧЕНИЯ.....280

ПЕДИАТРИЯ

42. **АГЗАМОВА Шоира Абдусаламовна, ХАСАНОВА Гузалия Марсовна,
ЛАТИПОВА Мухлиса Аббос кизи**
АУТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ.....286
43. **ТЕМИРОВА Назокат Рустамовна**
КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ ВЗАИМОСВЯЗЬ МОРФОГЕНЕЗА ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ С ПАРАМЕТРАМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ.....293
44. **СМИРНОВА Наталия Николаевна, КУПРИЕНКО Наталья Борисовна**
ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ В БУДУЩЕМ.....298
45. **XOLMURADOVA Zilola Ergashevna, GARIFULINA Lilya Maratovna,
QUDRATOVA Gulsara Nazhmitdinovna**
SEMIZLIK BILAN OG'RIGAN BOLALARDA YURAK-QON TOMIR
TIZIMIDAGI ENDOTELIYNING FUNKSIONAL HOLATI.....302
46. **ТАИРОВА Сакина Баходировна, МУХАМАДИЕВА Лола Атамуратовна**
ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННЫХ СЕПТАЛЬНЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У
ДЕТЕЙ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....308
47. **КНАКИМОВА Leyla Rafikovna, YUSUPOV Shukhrat Abdurasulovich**
ASSESSING THE IMPACT OF GENETIC FACTORS ON THE INCIDENCE
OF UROLITHIASIS IN THE CHILDHOOD POPULATION.....314
48. **YUSUPOV Shukhrat Abdurasulovich, КНАКИМОВА Leyla Rafikovna**
CHARACTERISTIC FEATURES OF THE CLINICAL PICTURE OF CALCULOUS
PYELONEPHRITIS IN CHILDHOOD DEPENDING ON AGE GROUPS.....322
49. **ЗАКИРОВА Бахора Исламовна, АЗИМОВА Камола Талатовна,
ХУСАИНОВА Ширин Камилджонова**
ВОПРОСЫ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ РЕЦИВИРОВАНИЯ
БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ.....329

ТРАВМОЛОГИЯ ВА ОРТОПЕДИЯ

50. **ТИЛЯКОВ Азиз Буриевич, ТИЛЯКОВ Хасан Азизович,
НАЗАРОВ Сарбоз Парда угли**
ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ПОСТРАДАВШИХ
С ПОЛИТРАВМОЙ.....335
51. **БИЙКУЗИЕВА Азиза Абдунабиевна, АЛИЕВА Дилфуза Акмалевна,
МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, Равшанова Мафтуна Зоҳиджонова,
БОТИРОВ Фарход Кодирович**
ПРИМЕНЕНИЕ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ ПРИ
ТРАВМАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА У СПОРТСМЕНОВ-ЕДИНОБОРЦЕВ.....346
52. **ИБРАГИМОВ Саъдулла Юсупович, БЕГИМОВ Хуршид Раббимкулович**
АРТРОСКОПИК МЕНИСКЭКТОМИЯНИНГ НАТИЖАЛАРИ.....352

ХИРУРГИЯ

53. **КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабажанович, АРЗИЕВ Исмоил Алиевич, БАРАТОВ Манон Бахрамович**
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ЖЕЛЧЕИСТЕЧЕНИИ И ЖЕЛЧНОМ ПЕРИТОНИТЕ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ.....359
54. **ГУЛАМОВ Олимжон Мирзахитович, АХМЕДОВ Ғайрат Келдибаевич, ТЎХТАЕВ Жамшед Қодирқулович, САЙДУЛЛАЕВ Зайниддин Яхшибоевич**
ДИАФРАГМА ҚИЗИЛЎНГАЧ ТЕШИГИ ЧУРРАЛАРИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ХИРУРГИК ДАВОСИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ.....366
55. **РУСТАМОВ Муродулла Исомиддинович, РУСТАМОВ Иноятулла Мурадуллаевич, САЙДУЛЛАЕВ Зайниддин Яхшибоевич, АХМЕДОВ Ғайрат Келдибаевич**
СОВРЕМЕННАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА.....371
56. **РАХМАНОВ Косим Эрданович, АНАРБОЕВ Санжар Алишерович,**
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....377
57. **АБДУРАХМАНОВ Диёр Шуқуриллаевич, УСАРОВ Шерали Насритдинович, ХИДИРОВ Зиядулла Эркинович, ДАВЛАТОВ Салим Сулайманович**
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГРЫЖАМИ ЖИВОТА И СОЧЕТАННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....386
58. **ИСМАИЛОВ Саидмурад Ибрагимович, ШАЮСУПОВ Анвар Рустамович, ХУЖАБАЕВ Сафарбой Тухтабаевич, ДУСИЯРОВ Мухаммад Мукумбаевич**
К ВОПРОСУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЭНДОПРОТЕЗОВ С БИОТКАНЯМИ ПРИ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКЕ (литературный обзор).....395
59. **ТЕРЕБАЕВ Билим Алдамуратович, МАЖИДОВ Темур Хамидович, ПАРШИЕВ Мирзиёд Мирсаитович, АБДУКОДИРОВ Ойбек Ахмаджанович**
ОШҚОЗОН ТРИХОБЕЗОАРИ: АМАЛИЁТДА УЧРАГАН ХОЛАТ.....407
60. **МИРЗАКАРИМОВ Бахромжон Халимжонович, МЕЛИБОЕВ Фарход Абдупаттохович**
БОЛАЛАРДА ЎТКИР ГЕМАТОГЕН ОСТЕОМИЛИТ (Адабиётлар шархи).....412
61. **САДИКОВ Рустам Абрарович, Бабаджанов Азам Хасанович**
ТУРГУНОВ Шерзод Шокирович, БОТИРОВ Акрам Кодиралиевич, НОСИРОВ Музаффар Мадаминович
ВОЗМОЖНОСТИ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ШВОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ В ЭКСПЕРИМЕНТ.....419



ИСМАИЛОВ Саидмурад Ибрагимович

доктор медицинских наук

ШАЮСУПОВ Анвар Рустамович

ГУ "РСНПМЦХ им. академика В. Вахидова"

ХУЖАБАЕВ Сафарбой Тухтабаевич

кандидат медицинских наук

ДУСИЯРОВ Мухаммад Мукумбаевич

кандидат медицинских наук

Самаркандский Государственный медицинский институт.

К ВОПРОСУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЭНДОПРОТЕЗОВ С БИОТКАНЯМИ ПРИ АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКЕ (литературный обзор)

For citation: Ismailov Saidmurad, Shayusupov Anvar, Khuzhabaev Safarboy, Dusiyarov Muhammad. To the question of interaction of endoprostheses with biotise in allogernioplasty (literature review). Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 2, pp.395-406

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6589612>

АННОТАЦИЯ

Одним из распространенных хирургических заболеваний являются наружные грыжи живота, ими страдают 3-4% населения Земного шара. Внедрение в хирургическую практику протезной герниопластики стало «золотым стандартом». Однако это породило новую проблему, раневых осложнений которые включают серомы, нагноения, сморщивание, отрыв протеза и т.д. От расположения протеза в тканях (onlay, inlay, sublay) по литературным данным завистит и количество осложнений. Соответственно используются различные способы профилактики раневых осложнений.

Анализ современной литературы показал, что выбор техники оперативного лечения, а именно в какие слои брюшной стенки имплантировать протез при обширных, гигантских, рецидивных послеоперационных грыжах остается дискуссионным. Нерешенными остаются вопросы профилактики ретенционных осложнений. Все это свидетельствует об актуальности проблемы хирургического лечения больных с вентральными грыжами и поиска оптимальных методов протезной герниопластики, а так же профилактики раневых осложнений

Ключевые слова: вентральные грыжи, протезная пластика, синтетическая сетка, раневые осложнения.

ISMAILOV Saidmurad Ibragimovich

Doctor of Medical Sciences

SHAYUSUPOV Anvar Rustamovich

State institution "RSNPMTSH named after academician V. Vakhidov"

KHUZHABAEV Safarboy Tukhtabaevich

Candidate of Medical Sciences

DUSIYAROV Muhammad Mukumbaevich

Candidate of Medical Sciences

Samarkand State Medical Institute.

TO THE QUESTION OF INTERACTION OF ENDOPROSTHESES WITH BIOTISE IN ALLOGERNIOPLASTY (literature review)**ANNOTATION**

One of the most common surgical diseases is external abdominal hernia, they affect 3-4% of the world's population. Hernioplasty techniques using own tissues and the return of the disease from 25-60%. The introduction of prosthetic hernioplasty into surgical practice has become the "gold standard". However, this has created new problems, wound complications, which include seromas, suppuration, wrinkling, detachment of the prosthesis, etc. According to the literature, the number of complications also depends on the location of the prosthesis in the tissues (onlay, inlay, sublay). Accordingly, various methods of preventing wound complications are used.

The analysis of modern literature has shown that the choice of surgical treatment technique, namely, in which layers of the abdominal wall to implant the prosthesis in case of extensive, giant, recurrent postoperative hernias, remains debatable. The issues of prevention of retention complications remain unresolved. The causes of wrinkling of the prosthesis, its separation are not specified. All this indicates the relevance of the problem of surgical treatment of patients with ventral hernias and the search for optimal methods of prosthetic hernioplasty, as well as the prevention of wound complications.

Key words: ventral hernias, prosthetic repair, synthetic mesh, wound complications.

ИСМОИЛОВ Саидмурод Ибрагимович

Тиббиёт фанлари доктори

ШАЮСУПОВ Анвар Рустамович

Академик В. Воҳидов номидаги РИХИАТМ

ХУЖАБАЕВ Сафарбой Тўхтабаевич

Тиббиёт фанлари номзоди

ДУСИЯРОВ Муҳаммад Мукумбоевич

Тиббиёт фанлари номзоди

Самарқанд давлат тиббиёт институти.

АЛЛОГЕРНИОПЛАСТИКАДА ЭНДОПРОСТЕЗЛАРНИ БИОТЎҚИМА БИЛАН ЎЗАРО ТАЪСИРИ (Адабиёт шарҳи)**АННОТАЦИЯ**

Энг кенг тарқалган жарроҳлик касалликларидан бири қориннинг ташқи чурраси бўлиб, улар дунё аҳолисининг 3-4% да учрайди. Жарроҳлик амалиётига протез герниопластикасининг жорий этилиши "олтин стандарт"га айланди. Бироқ, бу амалиёт янги муаммоларни яратди, жумладан: серомалар, йиринглаш холати, бужмайишлар, протезнинг узилиши ва ҳоказолар. Адабиётларга кўра, асоратлар сони протезнинг тўқималарда жойлашишига ҳам боғлиқ (onlay, inlay, sublay). Шунга кўра, ушбу асоратларини олдини олишнинг турли усуллари қўлланилади. Замонавий адабиётлар таҳлили шуни кўрсатдики, операциядан кейинги катта хажмли, гигант, тақрорий қайталанувчи чурраларда жарроҳлик даволаш усулини танлаш, аниқроғи қорин деворининг қайси қатламларига протезни имплантация қилиш масаласи баҳсли бўлиб қолмоқда. Ретенцион асоратларининг олдини олиш масалалари ҳал этилмаган. Буларнинг барчаси қориндаги вентрал чурралари бўлган беморларни жарроҳлик йўли билан даволаш ва протезли герниопластикасининг оптимал усуллари излаш, шунингдек, асоратларининг олдини олиш муаммоси долзарблигини кўрсатади.

Калит сўзлар: қорин бўшлиғи чурралари, протез тузатиш, синтетик тўр, яра асоратлари.

Проблема лечения послеоперационных и рецидивных вентральных грыж появилась одновременно с прогрессом в хирургии брюшной полости и по настоящее время остается одной из наиболее распространенных, острых и актуальных проблем для хирургов. Послеоперационные рецидивные вентральные грыжи в настоящее время рассматриваются не как локальный патологический процесс, а как сложное, многоплановое заболевание, представляющее серьезную проблему. [40, 49]

Грыжи передней брюшной стенки - одно из наиболее распространенных хирургических заболеваний, ими страдают 3-4% населения Земного шара, составляя от 8 до 18,3% всего контингента хирургических больных. Вместе с тем некоторые авторы, приводят совсем другие цифры, по их данным, распространенность грыж передней брюшной стенки достигает 24%. [9] Оперативные вмешательства по поводу грыж передней брюшной стенки занимают второе место среди плановых хирургических операций. Каждый год во всем мире выполняется более 20 миллионов грыжесечений, что составляет до 15% от всех хирургических вмешательств, а почти у каждого восьмого оперированного возникает рецидив грыжи. [19] От 5 до 25% грыжесечений выполняется в экстренном порядке, летальность при этом достигает 3%.

Многолетний опыт использования для закрытия грыжевых дефектов исключительно местными тканями (в основном методики создания дубликатуры тканей и сопоставления краев апоневроза) продемонстрировал разочаровывающие результаты - от 25 до 60% рецидивов при наблюдении за больными более 5 лет. Лишь при операциях по поводу грыж малых размеров (грыжевые ворота 5 см. в диаметре) количество неудачных пластик не превышает 10%. [5]

Смена концепции в герниологии, когда основой выполнения любой герниопластики стал принцип сшивания тканей «без натяжения» в корне изменил условия заживления раны. Сохраняется нормальная микроциркуляция в адаптируемых тканях благодаря отсутствию сквозных швов и сосудистого спазма, вследствие натяжения тканей и связанного с ним болевого синдрома. Этим обеспечиваются оптимальные условия для заживления раны, и предотвращает прогрессирование дистрофических процессов в тканях. [46]

Внедрение в клиническую практику сетчатых эндопротезов изменило и тактику оперативного лечения послеоперационных вентральных грыж. Методы пластики, основанные на имплантации синтетических материалов, позволили значительно снизить процент рецидивов грыжи и добиться существенного улучшения результатов лечения. Протезирование передней брюшной стенки позволяет устранять практически любые грыжи независимо от их размеров и анатомического состояния тканей, даёт возможность расширить показания к операции у больных с сопутствующей патологией. [37]

Однако и протезная герниопластика не лишена своих недостатков. К наиболее частым осложнениям относятся ретенционные, явление редукции протеза, сморщивание (shrinking) полипропиленовых сеток, инфицирование. Основными причинами неудовлетворительных результатов являются тактические и технические ошибки при фиксации имплантата, развитие раневых осложнений, наличие сопутствующих заболеваний, оказывающих неблагоприятное влияние на течение послеоперационного периода. [20].

Проведенный анализ публикаций выявил частоту возникновения послеоперационных вентральных грыж при различных доступах к брюшной полости: после срединной лапаротомии - 10,5%, после поперечного доступа - 7,5%, после парамедиального доступа - 2,5% [1, 2, 26, 42].

Главной причиной рецидивов вентральных грыж, послеоперационных осложнений и летальности считают синдром интраабдоминальной гипертензии. Известны сотни способов вмешательств, применяются различные виды синтетических материалов, разработаны десятки методов их имплантации, что говорит об отсутствии идеального [15, 50]. К настоящему времени ведущие позиции в хирургическом лечении грыж брюшной стенки заняла ненатяжная пластика с помощью сетчатых эндопротезов, что позволило значительно снизить частоту рецидивов [4, 45]

Проблема взаимодействия эндопротезов с биотканями изучается преимущественно с помощью морфологических исследований. В немногочисленных, но достаточно глубоких экспериментальных работах показаны морфологические аспекты интеграции тканей передней брюшной стенки в имплантаты. Это позволяет среди различных видов синтетических протезов, выбрать наиболее подходящий по своим биологическим и механическим свойствам [14, 44].

Существование множества экспериментальных и клинических данных об использовании синтетических материалов в пластике грыж позволило нам перечислить их характеристики. Это нерассасывающиеся биосовместимые протезы, применяемые для герниопластики: такие как фиберглас, танталовая сетка, полиэстровая ткань (Dacron), нейлоновая ткань, стекловолоконная материя, полиэстровая материя (Mular), нейлоновая сетка, синтетическая акриловая ткань (Orlon), поливиниловая губка (Ivalon), нержавеющая стальная сеть, поливиниловая ткань (Vinyon-N), дакроновая сеть (Mersilene). В настоящее время они используются редко [43,47,55].

Наиболее популярные нерассасывающиеся материалы: сетка из полиэстера (Mersilene), политетрафторэтилена (Teflon), пористого ПТФЭ (Gore-Tex), полипропилена (Marlex, Prolene, Atrium), полипропиленовая сеть с желатиновой пленкой (Gelfilm), силиконобархатный композит (Rhodergonvelvet), дакрон-упрочненная силиконовая материя (Silastic), «расширенный» политетрафторэтилен (e-PTFE; Gore-Nex), углеродные волокна [38,48,56].

В настоящее время наиболее доступны имплантаты из изотактического кристаллического стереоизомера полипропилена, синтетического линейного полиолефина $(C_3H_6)_n$ под фирменным названием Prolene, Trelex, Comprosix, монофиламентный Surgipro, и др. [49, 51, 71].

Свойствами идеальной сетки является инертность, устойчивость к инфекции, молекулярная проницаемость, гибкость, прозрачность, механическая целостность и биосовместимость. Большинство из этих свойств присутствуют в монофиламентных полипропиленовых сетках и поэтому они наиболее часто используются при лечении паховых грыж. Материалы всех полипропиленовых сеток производятся с использованием технологии вязания основы. В результате данного процесса образуются ряды петель, которые блокируют друг друга в зигзагообразном направлении. Вязаный материал имеет своим преимуществом высокую двухстороннюю стабильность, прочность, устойчивость к развязыванию [36,39].

Несмотря на многие нерешённые вопросы, неоднозначность взглядов по поводу использования в герниологии тех или иных синтетических протезов, месте их расположения существует и определённая точка зрения, объединяющая мнения большинства исследователей. Оно заключается в том, что основа успеха связана с созданием и формированием естественного соединительнотканного образования, направленного на укрепление тканей в зоне грыжи [30, 61].

С этой позиции синтетические полимерные протезы, всё шире применяемые в герниологии, служат лишь вспомогательным каркасом для создания соединительнотканых и мышечных комплексов, способствующих укреплению структурно - функциональных образований в области расположения грыжи, в частности, на передней брюшной стенке. Эти соединительнотканые и мышечные структуры формируются за счёт пролиферации клеток соединительной ткани, главным образом фибробластов и миоцитов [33,59].

Традиционная герниопластика местными тканями при послеоперационных грыжах особенно малых размеров, безусловно, остается в арсенале хирургов. Нельзя забывать, что возможны ситуации, когда отсутствует необходимый пластический материал и пластика местными тканями становится практически единственным методом операции. Шов апоневроза край в край без дополнительного укрепления брюшной стенки у больных с послеоперационными грыжами применяться не должен ввиду крайне низкой эффективности. Напротив, при использовании комбинированных протезирующих методов герниопластики этот шов применяется наиболее часто [11].

Открытые методы протезирования из традиционного доступа разделяются на три группы: это комбинированная пластика с наапоневротической позицией протеза –«Onlay».

Комбинированная пластика с предбрюшинным или подмышечным расположением протеза – «Sublay». Закрытие дефекта брюшной стенки синтетическим материалом – «Inlay» [35].

Соблюдение принципа пластики «tensionfrey» диктует необходимость использования дополнительного протезирующего материала, что становится совершенно необходимым при условии исходной дистрофии сшиваемых тканей. Применение синтетических материалов является важным принципом, обеспечивающим не только надежность пластики, но и позволяющим восстановить необходимую площадь брюшной стенки. Предотвращение рецидива является важнейшим, но не единственным требованием к герниопластике. Необходимо создать условия для максимального восстановления функции брюшной стенки, что определяет качество физической реабилитации пациента после операции [25]. Для этого следует не только обеспечить мышцы точками фиксации, но восстановить наиболее выгодное для их работы положение. Поэтому, при возможности, предпочтительно стремиться к закрытию грыжевых ворот комбинированным способом, то есть собственными тканями с дополнительным укреплением протезом. При срединной локализации грыжи, это означает желательность восстановления белой линии живота. Вскрытие грыжевого мешка для разделения возможных сращений в брюшной полости является неотъемлемым элементом оперативного вмешательства по поводу послеоперационной грыжи живота. Игнорирование этого принципа опасно возникновением послеоперационной кишечной непроходимости. Исключением могут быть грыжи малых размеров. Кроме того, вскрытие грыжевого мешка позволяет выполнить, при необходимости, сочетанные операции в брюшной полости, что в современных условиях является, безусловно, оправданным и необходимым [67, 69].

Наибольшее распространение вследствие простоты выполнения получил метод расположение сетки над апоневрозом (как представлено на рисунке) способ – «Onlay»

По данным литературы применение «Onlay» технологии позволяет снизить вероятность развития рецидивных грыж с 28,6% до 6,5% при гигантских и рецидивных грыжах [13, 54].

Вызывает критические замечания предложение во всех случаях выполнять ненапряжную пластику грыжевых ворот, сохраняя имеющийся диастаз мышечно-апоневротических слоев [41]. Способ имеет не только отрицательные стороны технологии «Onlay», но и не предусматривает восстановления функции брюшной стенки как органа, адаптирующего внешнее дыхание, внутрибрюшное давление [53,58].

Наиболее известным вариантом комбинированной пластики с наапоневротической позицией протеза является ушивание грыжевого дефекта «край в край» и последующее укрепление линии шва сверху протезным материалом. Особенностью данной методики является необходимость широкой отслойки подкожной жировой клетчатки с кожей от апоневроза. Это приводит к нарушению кровоснабжения, лимфатического и венозного оттока, приводящего к длительной экссудации из ран, образованию сером [69].

После операций по поводу вентральных грыж наблюдаются различные по спектру раневые осложнения (РО), частота которых колеблется от 20,9 до 49,2% и зависит от многих факторов [8, 60].

Помимо общеизвестных причин возникновения РО (дремлющая инфекция, дегенеративные, атрофические изменения в тканях, их ишемия при натяжении и др.) в современной герниологии появились дополнительные факторы, вызванные необходимостью применения синтетических материалов. В этом вопросе мнения противоречивы. Некоторые авторы считают, что применение синтетических материалов увеличивает риск возникновения РО, однако сторонники применения аллопластики наблюдают уменьшение частоты РО [38,67].

В спектр РО входят инфильтрат раны, гематома, серома, длительная лимфоррея, лигатурные свищи, расхождение краев раны, нагноение, некроз краев раны.

Разработана система прогнозирования нагноений при хирургическом лечении больных с первичной послеоперационной вентральной грыжей. Выбрано 18 критериев, для каждого показателя вычислялся индекс соотношения частоты встречаемости при неосложненном и

осложненном течении послеоперационного периода с натуральным логарифмом этого индекса [3,30, 68].

Одним из предрасполагающих факторов возникновения РО является персистенция дремлющей микрофлоры в области рубцово-измененных тканей грыжевых ворот, инкапсулированный шовный материал. Существует мнение, что всякое спонтанное расхождение краев раны или вынужденное их разведение для санации раны необходимо рассматривать как поверхностное или ограниченное нагноение раны [12, 64].

Наиболее часто встречающимся осложнением после аллогерниопластики являются ретенционные, обусловленные образованием сером в ране.

По данным ряда авторов частота их образования колеблется от 1,5 до 52,1%. В качестве профилактики ретенционных осложнений предлагают мероприятия, направленные на снижение реакции тканей на имплантацию протеза, обеспечение активного оттока раневого отделяемого и дозированную компрессию раны. Своевременное удаление серозного экссудата - один из методов профилактики нагноения послеоперационной раны [10,55]. В этих целях предложены различные способы её дренирования (установление резиновых выпускников, дренирование раны по Redon, применение дренажей Ulmer с использованием аспирационной системы Unovac.

Однако, вопрос о роли дренирования в профилактике сером дискутируется и имеет своих противников [35].

Р.Ш. Шаймарданов с соавт. (2013) для оценки результатов хирургического лечения в 3 группах пациентов с различными методами дренирования послеоперационной раны ввели термин «клинически значимые скопления серозной жидкости в ране (КЗС)». К ним относили любые анэхогенные участки в слоях послеоперационной раны, которые по данным УЗИ, превышали в одном из размеров 20 мм. Они считают, что КЗС серозной жидкости требуют активной тактики, направленной на пункционное их удаление. Авторы полагают, что после "onlay" пластики полипропиленовым имплантатом частота сером объемом более 10 мл достигает 40-52%. Ни один из вариантов дренирования существенно не снижает частоту формирования сером в ране [2, 55].

Таким образом проблема послеоперационных раневых осложнений остается одной из наиболее важных в хирургии. Главенствующую роль в диагностике и предупреждении их играет ультразвуковое исследование послеоперационной раны. Метод позволяет визуализировать скопления жидкости в послеоперационной ране, оценить эхоструктуру и эхогенность тканей передней брюшной стенки в зоне операции, дифференцировать анатомические слои брюшной стенки. Исследования проводимые в динамике наблюдений, позволяют оценить изменения объема жидкости и ее характер в ране. УЗИ раны дает информацию о расположении дренажей и адекватности их функции, а также определить решение вопроса о сроках удаления дренажей. Метод считается ведущим в выявлении таких РО, как инфильтрат, серома на ранних стадиях их, формирование абсцесса.

Способ оказался высокоэффективным в диагностике и лечении гематом и сером, возникающих после использования протезов при пластике брюшной стенки по поводу послеоперационных вентральных грыж [8,10,16].

К местным методам профилактики РО относятся физиотерапевтические процедуры. Традиционно используют электрическое поле УВЧ в слаботепловой дозе [6].

Как известно, одним из наиболее эффективных методов стимулирующего воздействия на клетки, ткани и органы является фотобиовоздействие.

Выраженное противовоспалительное, стимулирующее микроциркуляцию, пролиферацию и дифференцировку клеток, а стало быть, восстановительные процессы свойства низкоинтенсивное лазерное излучение (НИЛИ), обусловили его широкое использование в различных сферах медицины. Ключевая роль микроциркуляции в поддержании гомеостаза в тканях, а также в реализации эффекта воздействия на ткани и организм в целом различных экзо- и эндогенных факторов не подлежит сомнению. Изменения

в микроциркуляции и оксигенации крови могут считаться наиболее подтвержденной реакцией организма на лазерное воздействие [17, 18].

Однако, в герниологии фотобиовоздействие до настоящего времени не нашло широкого применения, где стимуляция восстановительных процессов, усиление прочности тканей с целью предотвращения рецидивов, возникновения раневых осложнений так необходимы [21,27].

Исследования влияния НИЛИ на раневой процесс показали, что воздействие лазеров на раны, приводит к ускорению регенерации, формированию полноценного тонкого и прочного послеоперационного рубца [32].

Тензиометрические исследования продемонстрировали, что прочность рубца линейных кожных ран после фотобиовоздействия инфракрасными лазерами увеличивается более чем в три раза.

Клинические наблюдения, показали, что использование НИЛИ, как в предоперационном, так и послеоперационном периодах способствует интенсификации микроциркуляции в тканях раны, а стало быть, улучшает их трофику. Лазеротерапия, приводя к ускорению восстановительных процессов и упрочению послеоперационных рубцов, способствует значительному снижению, вплоть до полной ликвидации, послеоперационных нагноений ран [32].

Разработанные под руководством Ю.И. Калиш (1996, 2006) методы полилазерного воздействия на органы и ткани при различных видах хирургической патологии, базируются, в основном, на сочетанном использовании высоко и низкоэнергетического лазерного воздействия [16].

Экспериментальные исследования и клинические наблюдения свидетельствуют о целесообразности и перспективности использования фотобиовоздействия и в герниологии. В качестве профилактики РО в герниологии применяется облучение ран инфракрасными лазерами [28].

Сравнительное изучение различных режимов ИК излучения, в аспекте мощности, частоты и доз, дало основание широкого применения лазеротерапии, как в комплексном лечении грыж, так и в других областях хирургии [7, 22].Они заключаются в стимуляции функции фибробластов, интенсификации коллагенообразования.

Влияние ИК излучения на фасции мышцы носят одинаковый характер. Они заключаются в стимуляции фибробластов и усилении коллагенообразования. В мышцах имеет место гипертрофия миоцитов. Изменения, указывающие на усиление специфических функций фибробластов на поверхности мышцы, свидетельствуют об интенсивном их участии в формировании и функционировании фасции мышц. Важным эффектом фотобиовоздействия являются выраженные изменения микрососудов, указывающие на стимуляцию неоангиогенеза. Указанное, служит структурно-функциональной основой для усиления прочности мышечно-апоневротических структур передней брюшной стенки [34].

Особенность венозного и лимфатического оттока от кожи и подкожной клетчатки передней брюшной стенки заключается в том, что венозные и лимфатические сосуды проходят перпендикулярно кожным покровам в направлении влагалища прямой мышцы живота, перфорируют его передний листок и лишь затем впадают в сегментарные венозные и лимфатические коллекторы. Морфологические исследования показали, что отслойка клетчатки от подлежащего апоневроза в пределах проекции внутренней половины прямой мышцы живота не приводит к ишемии свободного края кожно-жирового лоскута. Более широкая мобилизация ведет к пересечению крупных перфорантных сосудов, ишемии лоскута и повышению риска возникновения РО [23, 55].

Риск образования сером может быть снижен практически до нуля, когда протез располагается в позиции «Inlay»или «Sublay» и используют постоянную эвакуацию раневого отделяемого через дренажи [66, 71].

Пересечение невидимых лимфатических сосудов является причиной того, что основным компонентом раневого отделяемого является лимфа. Раны после аллогерниопластики,

несмотря на обширность раневой поверхности и обильность серозного отделяемого нагнаиваются не чаще, чем после аутогерниопластики - в 6%. К сожалению, лимфатические и кровеносные капилляры не всегда удается коагулировать обычными методами электрокоагуляции или перевязки. Наиболее целесообразно в данной ситуации использование лазерных «скальпелей» [24,66].

Таким образом, анализ современной литературы показал, что в основном решены проблемы, связанные с созданием биосовместимых сетчатых протезов, определены показания и разработаны методы их расположения. Однако в литературе имеется множество сообщений о раневых осложнениях связанных с имплантацией протезов, это образование сером, лимфорей. Не до конца определена причина их возникновения, либо это результат техники операции, либо ответная реакция тканей на инородное тело. Дискутируется вопрос выбора техники оперативного лечения, а именно в какие слои брюшной стенки имплантировать протез при обширных, гигантских, рецидивных послеоперационных грыжах. Нерешенными остаются вопросы профилактики ретенционных осложнений при наднапоневротическом расположении протеза. Необходимо ли дренирование операционной раны, и на какой срок? Не изучены возможности применения различных лазеров в профилактике раневых осложнений. Как влияет инфракрасный лазер на скорость интеграции протеза окружающими тканями? Не уточнены причины сморщивания протеза, чрезмерного его утолщения у некоторых пациентов. Все это свидетельствует об актуальности проблемы хирургического лечения больных с послеоперационными вентральными грыжами.

References / Сноски / Иқтибослар:

1. Аверьянов М.Ю. Сравнительный анализ применения ненатяжных и традиционных способов герниопластики при грыжах живота различной локализации / М.Ю. Аверьянов, Е.В. Гаар, В.Н. Горохов // *Соврем, технол. мед.*. - 2011. - №3. - С.39-43.
2. Алишев О.Т. Современное состояние и проблемы лечения больших послеоперационных вентральных грыж / О.Т. Алишев, Р.Ш. Шаймарданов // *ПМ.*- 2013. - №2(67).- С.16-21.
3. Алмабаев Ы.А. Противоспаечные барьерные средства (обзор литературы) / Ы.А. Алмабаев и др. // *Наука и Мир.* - 2016. - Т. 2. - №. 1. - С. 65-68.
4. Ануров М.В. Классификация протезов для пластики грыжевых дефектов передней брюшной стенки (аналитический обзор литературы) / М.В. Ануров, С.М. Титкова, А.П. Эттингер // *Вестник РГМУ.* - 2015. - №1. - С.5-10.
5. Аскерханов, Г.Р. Влияние различных способов герниопластики на качество жизни и фертильность пациентов / Г.Р. Аскерханов, Ф.М. Айтекова // *Новости хирургии.* - 2018. - №5. - С.538-546.
6. Ахтамов Ж.А. Профилактика инфекционных осложнений аллопластики ущемленных послеоперационных вентральных грыж / Ж.А. Ахтамов, С.Х. Захидова, Х.К. Карабаев // *Герниология.* - 2008. - №3. - С. 6-7.
7. Бабурин А.Б. Выбор метода пластики при паховых грыжах у мужчин молодого возраста: диссертация канд. мед. наук: 14.01.17 / Бабурин Александр Борисович.- Нижний Новгород, 2014.- 108 с.
8. Бабурин А.Б. Открытые ненатяжные вмешательства по поводу паховых грыж у мужчин молодого возраста / А.Б. Бабурин, А.А. Федаев, В.И. Логинов, Р.В. Романов, В.В. Паршиков // *Современные проблемы науки и образования.* - 2012. - №5.
9. Винник С.Ю. Современное состояние вопроса о методах хирургического лечения грыж передней брюшной стенки / С.Ю. Винник // *Современные проблемы науки и образования.* - 2018. - № 1. - С. 24-30.

10. Винник Ю.С., Петрушко С.И., Мичуров Е.И., Назарьянц Ю.А. Современные способы хирургического лечения грыж и послеоперационная реабилитация больных с грыжами передней брюшной стенки // Современные проблемы науки и образования. - 2019. - № 2.
11. Гвенетадзе Т.К. Профилактика развития мужского бесплодия после различных способов паховой герниопластики с использованием сетчатого эксплантата / Т.К. Гвенетадзе, Г.Т. Гиоргобиани, В.Ш. Арчвадзе, Л.О. Гулбани // Новости хирургии.- 2014. №3 С.379-385.
12. Гуменюк С.Е. Профилактика эвентраций и послеоперационных вентральных грыж при ушивании брюшной полости / С.Е. Гуменюк, Е.Ю. Гладкий, А.В. Губиш, А.Б. Ярыш, М.В. Перков, А.Г. Григорьев // Кубанский научный медицинский вестник. 2013. - №.3(138).
13. Десятникова И.Б. Опыт применения полипропиленового эндопротеза при пластике передней брюшной стенки в условиях инфицирования / И.Б. Десятникова, М.А. Сидоров, А.П. Медведев, Л.Е. Березова // Медицинский альманах. - 2008. - №5. - С.170-172.
14. Ермолов А.С., Корошвили В.Т., Благовестнов Д.А., Ярцев П.А., Шляховский И.А. Послеоперационные грыжи живота: распространенность и этиопатогенез. Хирургия. Журнал Хирургия им. Н.И. Пирогова. 2017;(5):76-82.
15. Иванов И.С. Анализ соотношения коллагена I и III типов в коже и апоневрозе у больных с вентральными грыжами /И.С. Иванов и др. //Вестник экспериментальной и клинической хирургии. - 2013. - Т. 3. — С. 330-334.
16. Калиш Ю.И. Хроническая парапротезная инфекция после аллогерниопластики / Ю.И. Калиш, Л.З. Аметов, А.Р. Шаюсупов, С.Х. Йигиталиев, М.К. Кабулов // Медицинские перспективы. - 2016. - Т. 21. - №. 4. - С. 62-66.
17. Карпачев А.А. Сравнительная оценка влияния различных методов хирургического лечения хронического панкреатита на качество жизни больных / А.А. Карпачев, И.П. Парфёнов, А.Ю. Хлынин, А.Л. Ярош, А.В. Солошенко, В.Д. Полянский // Казанский мед.ж.. 2012. №1 С.34-38.
18. Кукош М.В. Профилактика ранних послеоперационных осложнений при эндопротезировании вентральных грыж / М.В.Кукош, А.В.Власов, Г.И. Гомозов // Новости хирургии. - 2012. - №5. - С.32-37.
19. Лаврешин П.М. Оптимизация лечения больных с послеоперационными вентральными грыжами /П.М. Лаврешин, В.К. Гобеджишвили, О.В. Владимирова, В.В. Гобеджишвили, Т.А. Юсупова, // Медицинский вестник Юга России. - 2018. - №4.- С. 69-73.
20. Лаврешин П.М. Прогнозирование развития первичных послеоперационных вентральных грыж / П.М. Лаврешин [и др.] // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 3. - С.1-7.
21. Лазаренко А. Морфологические изменения в области имплантации эндопротеза «ParieteneProgrip» в зависимости от использования препарата «Солкосерил» / А. Лазаренко, С.В.Иванов, И.С.Иванов, И.П.Парфенов, Г.Н.Горяинова, А.В.Цуканов, И.А.Иванова, Е.Г. Обьедков // Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье". - 2016. - №3. - С.74-80.
22. Лазаренко В.А. Экспериментальное исследование противоспаечной эффективности d-пенициллина в сочетании с мезогелем при различных способах введения / В.А.Лазаренко, В.А.Липатов, А.М.Ефременков, В.А.Жуковский, А.А.Булаткин, Д.А.Вербицкий, Н.Н. Григорьев // Курский научно-практический вестник" Человек и его здоровье". - 2011. - № 4. - С.56-65.
23. Мамедов Р.А. Морфологическая оценка местной реакции организма при применении сетчатых материалов для протезирования передней брюшной стенки // Новости хирургии. - 2013. - Т. 1. — С. 23-28.
24. Михалева Л.М. Морфофункциональная характеристика репродуктивных органов после проведения моделирования двусторонней герниопластики с использованием полиэстерового имплантата / Л.М.Михалева, А.В.Протасов, А.О.Геворгян, А.В.Табуйка, Д.Л.Титаров, К.А. Шемятовский // Фундаментальные исследования. 2012. №5-1 С.86-90.

25. Мишина Е.С. Реактивные изменения соединительной ткани передней брюшной стенки в раннем послеоперационном периоде при использовании опытных образцов сетчатых эндопротезов с антибактериальным покрытием / Е.С.Мишина, М.А.Затолокина, А.А.Нетяга, Л.Г.Климова, В.А. Жуковский // *Фундаментальные исследования*. - 2015. - №. - С. 111.
26. Насонова М.В. Тканевая реакция на имплантацию различных биodeградируемых мембран в эксперименте / М.В.Насонова, С.В.Лузгарев, А.Ю.Бураго, Н.В.Доронина, А.Ежов, Ю.А.Кудрявцева // *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. - 2013. -Т. 119. - №. 4.
27. Омурбек Т.А. Новые подходы в профилактике послеоперационных осложнений при протезирующей герниопластике послеоперационных вентральных грыж больших размеров // *Вестник современной клинической медицины*. - 2014. - Т. 7. - №. Приложение 2.
28. Паршиков В.В. Протезирующая пластика брюшной стенки в лечении вентральных и послеоперационных грыж: классификация, терминология и технические аспекты (обзор) // *Современные технологии в медицине*. - 2015. - Т. - №. 2.
29. Полынский А.А. Качество жизни и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов рецидивными паховыми грыжами / А.А. Полынский, А.В.Козловская, А.С.Кречко // *Журнал ГрГМУ*. 2015. №4 (52). С.30-32.
30. Славин Л.Е. Особенности соединительной ткани, влияющие на результаты хирургического лечения грыж живота / Л.Е.Славин, А.Н.Чугунов, И.Ю.Борисова, А.З.Шакирова, Р.Р. Алиуллова // *Казанский медицинский журнал*. - 2013. - Т. 94. - №. 1.
31. Степанян С.А. Применение противовоспалительных средств в профилактике спаечной болезни живота (обзор литературы) / С.А.Степанян, В.Т.Алоян, Р.Н.Месропян, Х.Т.Эйрамджян, Л.В.Занадворов, А.А.Петросян, Г.Г. Егiazарян // *Вестник Хирургии Армении им. ГС Тамазяна*. - 2010. - №. 2. - С. 23-25.
32. Суковатых Б.С. Показания и выбор технологии протезирования брюшной стенки для профилактики и лечения послеоперационных вентральных грыж / Б.С.Суковатых, Н.М.Валуйская, В.М.Пашков, О.В.Алименко, А.Ю.Григорьян // *Бюллетень сибирской медицины*. - 2016. - №1. - С.90-98.
33. Толкачёв К.С. Влияние паховой грыжи и герниопластики на состояние репродуктивного здоровья у мужчин / К.С.Толкачёв, А.В.Щербатых // *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. - 2013. - Т. 116. - №. 1.
34. Федоров И.В. Серома как осложнение хирургии грыж живота / И.В. Федоров [и др.] // *Герниология*. - 2007. - №2. - С. 27-29.
35. Харченко Ю.А. Адекватная оценка боли - залог её успешного лечения // *Universum: медицина и фармакология*. - 2014. - №4 (5). - С.4.
36. Ярош А.Л. Исследование биосовместимости хирургических имплантатов нового поколения для пластики передней брюшной стенки / А.Л.Ярош, А.А.Должиков, А.В. Солошенко, А.Я.Колпаков, Е.П.Битенская, А.С.Молчанова, Д.В. Герасименко // *Фундаментальные исследования*.- 2011.- №10-1.- С. 186-189.
37. Bellón, J.M. Revisión de una clasificación de materiales protésicos destinados a la reparación herniaria: correlación entre estructura y comportamiento en los tejidos receptores // *Revista Hispanoamericana de Hernia*. - 2017. - Vol. 2. - №. 2. - P. 49-57.
38. Bittner R, Bingener-Casey J, et al. Guidelines for laparoscopic treatment of ventral and incisional abdominal wall hernias (International Endohernia Society). *Surg Endosc*. 2014; 23:2-29.
39. Bittner R. Guidelines for laparoscopic treatment of ventral and incisional abdominal wall hernias (International Endohernia Society (IEHS)—Part 1 / R.Bittner, J.Bingener-Casey, U.Dietz, M.Fabian, G.S.Ferzli, R.H.Fortelny, M.C.Misra // *Surgical endoscopy*. - 2014. - Vol. 28. - №. 1.- P. 2-29.

40. Bouras G. Linked hospital and primary care database analysis of the impact of short-term complications on recurrence in laparoscopic inguinal hernia repair / G.Bouras, M.Burns, A.M.Howell, A.Bottle, T.Athanasidou, A.Darzi // *Hernia*. - 2017. - P. 1-8.
41. Carbonell A.M. Posterior components separation during retromuscular hernia repair / A.M. Carbonell, W.S.Cobb, S.M.Chen // *Hernia*. - 2008. - Vol. 12. - №. 4. - P. 359-362.
42. Coda A. Classification of prosthetics used in hernia repair based on weight and biomaterial / A.Coda, R.Lamberti, S.Martorana // *Hernia*. - 2012. - Vol. 16. - № 1. - P. 9-20.
43. Dietz UA, et al. The Treatment of incisional hernia. *DtschArzteblInt*. 2018 Jan;115(3):31-37.
44. Gerullis H. Inflammatory reaction as determinant of foreign body reaction is an early and susceptible event after mesh implantation / H.Gerullis, E.Georgas, M.Boros, Klosterhalfen, C.Eimer, C.Arndt, T.Otto // *BioMed research international*. - 2014. - Vol. 2014.
45. Ginelliova A. Unexpected fatal outcome of laparoscopic inguinal hernia repair / A.Ginelliova, Farkas, S.F.Iannaccone, V.Vyhnalkova // *Forensic science, medicine, and pathology*. 2016. - Vol. 12. - №2.- P. 178-180.
46. Henriksen N.A. Direct and recurrent inguinal hernias are associated with ventral hernia repair: a database study / N.A.Henriksen, L.T.Sorensen, M.Bay-Nielsen, L.N. Jorgensen // *World journal of surgery*. - 2015. - Vol. 37. - № 2. - P. 306-311.
47. Henriksen N.A. The collagen turnover profile is altered in patients with inguinal and incisional hernia / N.A.Henriksen, J.H.Mortensen, L.T.Sorensen, A.C.Bay-Jensen, M.S.Agren, N.Jorgensen, M.A.Karsdal // *Surgery*. - 2015. - Vol. 157. - № 2. - P. 312-321.
48. Hussain A. Methods of making bioactive collagen medical scaffolds such as for wound care dressings, hernia repair prosthetics, and surgical incision closure members / A.Hussain, P.Cahalan, L.Cahalan // *U.S. Patent Application No. 14/041,372*. - 2013.
49. Itani, K.M.F. Management of Infected Mesh in Ventral Hernias / K.M.F.Itani, C.J. Siegert // *Hernia Surgery*. - Springer International Publishing, 2019. - P. 387-392.
50. Jezupors A. The analysis of infection after polypropylene mesh repair of abdominal wall hernia / A.Jezupors, M.Mihelons // *World journal of surgery*. - 2006. - Vol. 30. - №. 12. - P. 2270-2278.
51. Jia X. Efficacy and safety of mesh in open surgery for groin hernia: a systematic review and meta-analysis / X.Jia, M.H.X.Ting, W.L.Choong, D.Hildebrand, N.Ross, A.Jones, A.J. Watson // *The Lancet*. - 2014. - Vol. 383. - P. S61.
52. Jyothirmayi K. Clinical study and management of incisional hernia / K.Jyothirmayi, A.Ravithheja, Reddy P. Chiranjeevi // *Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare*. - 2016. - №. 3(36). - P. 1745-1748.
53. Klinge U. Modified classification of surgical meshes for hernia repair based on the analyses of 1,000 explanted meshes / U.Klinge, B.Klosterhalfen // *Hernia*. - 2012. - Vol. 16. - №3.- P. 251-258.
54. Kokotovic D. Long-term Recurrence and Complications Associated with Elective Incisional Hernia Repair / D.Kokotovic, T.Bisgaard, F.Helgstrand // *Jama*. -2016. - Vol. 316. - №. 15.- P. 1575-1582.
55. Kroese L.F., et al. Primary and incisional ventral hernias are different in terms of patient characteristics and postoperative complications - a prospective cohort study of 4,565 patients. *Int J Surg*. 2018 Mar; 51:114-119.
56. Nabeel J. Sagban. Risk Factors for Mesh Related Wound Infection after Ventral Hernia Repair Surgery // *J Fac Med Baghdad*. - 2015. - Vol. 57. - №.1. - P. 18-21.
57. Nikishkov A. Prevalence and risk factors for abdominal wall hernia in the general Russian population / A. Sazhin, I. Zolotukhin, A. Kirienko, A. Nikishkov et al // *Hernia*. - 2019. - Vol. 23(3). - P. 1-6
58. Novitsky Y.W. Transversus abdominis muscle release: a novel approach to posterior component separation during complex abdominal wall reconstruction / Y.W.Novitsky, H.L.Elliott, S.B.Orenstein, M.J.Rosen // *The American Journal of Surgery*. - 2012. - Vol. 204. - № 5. - P. 709-716.

59. Olsson A. Impact of postoperative complications on the risk for chronic groin pain after open inguinal hernia repair / A.Olsson, G.Sandblom, U.Franneby, A.Sonden, U.Gunnarsson, U.Dahlstrand // *Surgery*. - 2016.
60. Pascual G. Inflammatory reaction and neotissue maturation in the early host tissue incorporation of polypropylene prostheses / G.Pascual, M.Rodriguez, S.Sotomayor, B.Perez-Kohler, J.M. Bellon // *Hernia*. - 2012. - Vol. 16. - № 6. - P. 697-707.
61. Peeters E. Skin as marker for collagen type I/III ratio in abdominal wall fascia / E.Peeters, G.DeHertogh, K.Junge, U.Klinge, M.Miserez // *Hernia*. - 2014. - Vol. 18. - № 4. - P. 519-525.
62. Pereira J.A. et al. Risk factors for bad outcomes in incisional hernia repair: Lessons learned from the National Registry of Incisional Hernia (EVEREG). *CirEsp*. 2018 May 10.
63. Prabhu A.S. Preoperative Chlorhexidine Gluconate Use May Increase Risk for Surgical Site Infections after Ventral Hernia Repair / A.S.Prabhu, D.M.Krpata, S.Phillips, C.Huang, I.N.Haskins, S.Rosenblatt, M.J.Rosen // *Journal of the American College of Surgeons*. - 2016.
64. Ramakrishna H.K. Intra Peritoneal Polypropylene Mesh and Newer Meshes in Ventral Hernia Repair: What EBM Says? / H.K.Ramakrishna, K.Lakshman // *Indian Journal of Surgery*. - 2013. - Vol. 75. - №. 5. - P. 346-351.
65. Rogmark P. Quality of life and surgical outcome 1 Year after open and laparoscopic incisional hernia repair: PROLOVE: a randomized controlled trial / P.Rogmark, U.Petersson, S.Bringman, E.Ezra, J.Osterberg, A.Montgomery // *Annals of surgery*. - 2016. - Vol. 263. - №2. - P. 244-250.
66. Sezer S. Association of collagen type I alpha 1 gene polymorphism with inguinal hernia / S.Sezer, H.T.Celik, G.Erden, G.Ozturk, A.P.Dtizgun, K.Demircan // *Hernia*. - 2014. - Vol. 18. - №. 4. - P. 507-512.
67. Steven M. Simple Purse String Laparoscopic Versus Open Hernia Repair / M.Steven, P.Carson, S.Bell, R.Ward, M.McHoney // *Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques*. - 2016. - Vol. 26. - №. 2. - P. 144-147.
68. Sychov M.D. Substantiation Study of Using Immobilized Cytostatics in Management of Tumors with Peritoneal Canceromatosis/ M.D.Sychov, I.Kiselev, S.Dronov, V.Khvostovoi, O.Frolova, B.Sukovatykh, I.Zviagin // *Bulletin of Experimental & Clinical Surgery*. - 2015. - Vol. 8. - №. 1.
69. Tos P. Efficacy of anti-adhesion gel of carboxymethylcellulose with polyethylene oxide on peripheral nerve: Experimental results on a mouse model / P.Tos, A.Crosio, I.Pellegatta, L.Valdatta, D.Pascal, S.Geuna, M.Cherubino // *Muscle & nerve*. - 2016. - Vol. 53. - №. 2. - C. 304-309.
70. Xueli J. Efficacy and safety of mesh in open surgery for groin hernia: asystematic review and meta-analysis // *The Lancet*. - 2014. - Vol. 383. - C. S61.
71. Zhu L. M. Mesh implants: An overview of crucial mesh parameters / L.M.Zhu, P.Schuster, U.Klinge // *World journal of gastrointestinal surgery*. - 2015. - T. 7. - №. 10. - C. 226-236.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 2

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

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