



# УЗБЕКИСТОНДА ПАМИЙ-АМАЛИЙ ТАДКИКОТЛАР МАВЗУСИДАГИ КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ

- » Хуқуқий тадқиқотлар
- » Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар
- » Тарих сахифаларидаги изланишлар
- » Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни
- » Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни
- » Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар
- » Педагогика ва психология сохаларидаги инновациялар
- » Маданият ва санъат соҳаларини ривожланиши
- » Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши
- » Техника ва технология сохасидаги инновациялар
- » Физика-математика фанлари ютуқлари
- » Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар
- » Кимё фанлари ютуқлари
- » Биология ва экология сохасидаги инновациялар
- » Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари
- » Геология-минерология сохасидаги инновациялар

NO21
31 октябрь

conferences.uz

## "ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР" МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 21-КЎП ТАРМОҚЛИ ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ 18-ҚИСМ

МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ 21-МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ НА ТЕМУ "НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ" ЧАСТЬ-18

MATERIALS OF THE REPUBLICAN
21-MULTIDISCIPLINARY ONLINE DISTANCE
CONFERENCE ON "SCIENTIFIC AND PRACTICAL
RESEARCH IN UZBEKISTAN"
PART-18



УУК 001 (062) КБК 72я43

#### "Узбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" [Тошкент; 2020]

"Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" мавзусидаги республика 21-кўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 31 октябрь 2020 йил. - Тошкент: Tadqiqot, 2020. - 13 б.

Ушбу Республика-илмий онлайн конференция 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналишлари бўйича Харакатлар стратегиясида кўзда тутилган вазифа - илмий изланиш ютукларини амалиётга жорий этиш йўли билан фан соҳаларини ривожлантиришга бағишланган.

Ушбу Республика илмий конференцияси таълим соҳасида меҳнат қилиб келаёттан профессор - ўқитувчи ва талаба-ўқувчилар томонидан тайёрланган илмий тезислар киритилган бўлиб, унда таълим тизимида илгор замонавий ютуқлар, натижалар, муаммолар, ечимини кутаёттан вазифалар ва илм-фан тараққиётининг истиқболдаги режалари таҳлил қилинган конференцияси.

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

#### 1. Хуқуқий тадқиқотлар йўналиши

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

#### 2. Фалсафа ва хаёт сохасидаги қарашлар

Доцент Норматова Дилдора Эсоналиевна (Фаргона давлат университети)

#### 3. Тарих сахифаларидаги изланишлар

Исмаилов Хусанбой Маҳаммадқосим ўғли (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Таълим сифатини назорат ҳилиш давлат инспекцияси)

#### 4.Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни

Доцент Уринбоев Хошимжон Бунатович (Наманган мухандислик-қурилиш институти)

#### 5. Давлат бошкаруви

PhD Шакирова Шохида Юсуповна (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Махкамаси хузуридаги "Оила" илмий-амалий тадқиқот маркази)

#### 6. Журналистика

Тошбоева Барнохон Одилжоновна(Андижон давлат университети)

#### 7. Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадкикотлар

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



#### 8. Адабиёт

PhD Абдумажидова Дилдора Рахматуллаевна (Тошкент Молия институти)

#### 9. Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни

Phd Вохидова Мехри Хасанова (Тошкент давлат шаркшунослик институти)

#### 10. Педагогика ва психология сохаларидаги инновациялар

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

#### 11. Жисмоний тарбия ва спорт

Усмонова Дилфузахон Иброхимовна (Жисмоний тарбия ва спорт университети)

#### 12.Маданият ва санъат сохаларини 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. Мусика ва хаёт

Доцент Чариев Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

#### 16. Техника ва технология сохасидаги инновациялар

Доцент Нормирзаев Абдуқаюм Рахимбердиевич (Наманган мухандислик- қурилиш институти)

#### 17. Физика-математика фанлари ютуклари

Доцент Сохадалиев Абдурашид Мамадалиевич (Наманган мухандисликтехнология институти)

#### 18. Биомедицина ва амалиёт сохасидаги 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 ютуклари

Рахмонова Доно Қаххоровна (Навоий вилояти табиий фанлар методисти)



#### 22. Биология ва экология сохасидаги инновациялар

Йўлдошев Лазиз Толибович (Бухоро давлат университети)

#### 23. Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари

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

#### 24. Геология - минерология сохасидаги 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 хаққонийлиги ва иқтибосларнинг тўгрилигига муаллифлар масъулдир.

- © Муаллифлар жамоаси
- © Tadqiqot.uz

#### PageMaker\Верстка\Сахифаловчи: Шахрам Файзиев

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz OOO 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 СОХАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

1. Таджибаева Дилафруз Рахмонбердиева, Сулаймонова Дилноза Рустамжон ки	3И
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И КОМПОНЕНТОВ	
МИКРОБНЫХ КЛЕТОК	7
2. Maripjonov Jasurbek Ma'mirjon o'g'li, Abdumutalibova Xurshida Lutfullo qizi	
TAYANCH HARAKAT APPARATINING GIGIYENASI	9
3. Беркинов Улугбек Базарбаевич, Асанов Бекир Парикович	
ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ТРАНСПАПИЛЛЯРНЫХ	
ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ	
НЕОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА	11



#### БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОХАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

#### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И КОМПОНЕНТОВ МИКРОБНЫХ КЛЕТОК.

Таджибаева Дилафруз Рахмонбердиева (ассистент кафедры биофизики, биохимии и информационных технологий Ферганского филиала Ташкентского медицинского Академии) dilytadjibaeva@gmail.com

Сулаймонова Дилноза Рустамжон кизи. (2-курс, 1-группа педиатрия Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии) +998(90)277-7973

**Аннотация:** Данная статья направлена на изучение использование микроорганизмов, компонентов микробных клеток и продуктов микробного происхождения. В статье дается подробное описание микроорганизмов. Также в статье приводяться ученные, которые внесли свой вклад в развитие науки микробиологии.

**Ключевые слова:** Микроорганизмы, разложение, микробиология многоклеточные паразиты , водоросли, питательные вещества.

Микроорганизмы делятся на семь типов: бактерии, археи, простейшие, водоросли, грибы, вирусы и многоклеточные паразиты животных ( гельминты ). Каждый тип имеет характерный клеточный состав, морфологию, способ передвижения и размножения. Микроорганизмы полезны в производстве кислорода, разложении органического материала, обеспечении питательными веществами растений и поддержании здоровья человека, но некоторые из них могут быть патогенными и вызывать заболевания у растений и людей[1].

Еще до открытия микроорганизмов человек широко применял микробиологические процессы при изготовлении твердых, винных, навозных веществ. С давних времен врачи и естествоиспытатели стали искать причины возникновения многих инфекционных заболеваний. Например, в работах Гиппократа (460-377 гг. до н. э.), Лукреция (95-50 гг. до н. э.) и других крупных ученых того времени было показано, что возбудитель различных инфекционных заболеваний зависит от живой природы. У народов Средней Азии с самого начала были сведения о оспе и других заболеваниях. Абу Али ибн Сина (900-1037) сказал, что причинами этих заболеваний являются живые существа и что они распространяются по воде и по воздуху. Микроорганизмы нуждаются в определенных основных питательных веществах для роста и поддержания метаболических функций. Количество и тип необходимых питательных веществ варьируются в широких пределах в зависимости от микроорганизма. Микроорганизмы могут получать энергию из углеводов, спиртов и аминокислот. Большинство микроорганизмов метаболизируют простые сахара, такие как глюкоза. Другие могут усваивать более сложные углеводы, такие как крахмал или целлюлоза, или гликоген, содержащийся в мышечной пище. Некоторые микроорганизмы могут использовать жиры в качестве источника энергии. Аминокислоты служат источником азота и энергии и используются большинством микроорганизмов. Некоторые микроорганизмы



способны метаболизировать пептиды и более сложные белки. Другие источники азота включают, например, мочевину, аммиак, креатинин и метиламины. Рост микроорганизмов будет происходить только в том случае, если в продукте содержатся соответствующие питательные вещества. Для того чтобы расти микробам необходимы источники азота и углерода.

Микроорганизмы или микробы - это микроскопические организмы, которые существуют в виде одноклеточных, многоклеточных или клеточных кластеров. Микроорганизмы широко распространены в природе и полезны для жизни, но некоторые могут причинить серьезный вред. Их можно разделить на шесть основных типов: бактерии, археи, грибы, простейшие, водоросли и вирусы. Микробы вырабатывают выделяют гиббереллины, ауксины, цинины, биогенные ингибиторы, растения рост-развитие имеет большое значение в управлении. Ауксиновая клетка растет, влияет на развитие корней, цветение[2].

Благодаря развитии техники и благоприятным условиям для усовершенствовании микробиологии в нашей стране развиваются отрасли, связанные с ее теоретическими и практическими вопросами: пищевая промышленность, консервная промышленность, молочная промышленность, пивоваренная промышленность, производство различных аминокислот, белков, антибиотиков и витаминов. Сотрудники Института микробиологии и ботаники Академии наук Узбекистана имени академика А.М.Музаффаров, М.И.Мавлони, А.Г.Холмуратов, С.А.Аскарова, профессора и доктора И.Ж.Жуманиязов, К.Д.Давронов, С.С.Рамазонова, и другие. Ученные Ташкентского государственного университета имени Мирзо Улугбека Г.Йолина, К.Ю.Мусаев и другие внесли большой вклад в развитие микробиологической науки[3].

В заключение следует сказать, что микроорганизмы защищая растения, они ускоряют рост растений, при заготовке кормов и кормов для скота, животных они также широко используются в профилактике заболеваний. Применение микроорганизмов позволяет решать задачи, которые они выполняют в другой области гораздо дешевле, чем делать с инструментами и безвредными будет для окружающей среды.

#### Литература:

- 1. Виды микроорганизмов. Биология , 2020 год / https://bio.libretexts.org / Bookshelves/Microbiology/Book%3A\_Microbiology\_(Boundless)/1%3A\_Introduction\_to\_Microbiology/1.2%3A\_Microbes and the World/1.2A\_Types\_of\_Microorganisms
- 2. М. А. Зупаров, Е. А. Холмуродов, Н. Т. Хакимова. Микробиология // Отдел редакции издания ТГУ/ г. Ташкент, 2005 год.
- 3. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан Ташкентский фармацевтический институт, 2019 год / https://kompy.info/zbekiston-respublikasi-soflini-salash-vazirligitoshkent-farma.html?page=9



#### TAYANCH HARAKAT APPARATINING GIGIYENASI

Maripjonov Jasurbek Ma'mirjon o'g'li Andijon davlat unversiteti III bosqich talabasi

Abdumutalibova Xurshida Lutfullo qizi Andijon davlat unversiteti III bosqich talabasi 97 994 28 98 jasurbekmaripjonov122@gmail.com

Anotatsiya: Bolalarda qadi qomatni toʻgʻri jivojlanishini toʻgʻri tashkil etish, notoʻgʻri rivojlanishni oldini olish va ularni inson ichki organlariga ta'sirini oʻrganish, notoʻgʻri rivojlanish oqibatida qadi-qomatni shakillanishini tayanch harakat sistemasiga ta'siri.

**Kalit soʻzlar:** qad-qomat, umurtqa pogʻonasi, koʻkrak qafasi, qoʻl va oyoq suyaklari, choʻzilgan, egilgan, kifotik, lordotik, skolitik, yoysimon va S-simon, oʻpka, yurak, jigar, buyrak, oshqazon.

Har bir odam o'z tanasini odatlangan holatda erkin tutishi qad-qomat deyiladi. Qad-qomat shakllanishida ayniqsa umurtqa pogʻonasining, koʻkrak qafasi, qoʻl va oyoq suyaklari hamda tana muskullarining rivojlanishi muhim ahamiyatga ega. Odam qad-qomatining toʻgʻri boʻlishi muskullar tonusiga, nerv sistemasining holati, hayoti mobaynida gavdasini tutishi, jismoniy mashq bilan shugʻullanishi, turli kasalliklar bilan kasallanishiga bogʻliq. Anatomik nuqtai nazardan, to'gri qad-qomat deyilganda, umurtqa pog'onasi bir me'yorda to'lqinsimon, bosh va bo'yining tanaga nisbatan to'g'ri va tik, ikkala yelka va ikkala ko'krak bir tekislikda, qorin bir oz ichga tortilgan, koʻkrak qafasi bir oz qorindan oldinga chiqib turgan, oyoqlari tik va toʻgʻri holatda boʻlib, oyoqlarni juftlashtirganda tovonlar, tizzalar bir-biriga tegib turadigan holat tushiniladi. Qad-qomatning noto'g'ri shakllanishi bir necha xil bo'ladi: cho'zilgan, egilgan, kifotik, lordotik va skolitik qad-qomat. Egilgan qad-qomatli odamlar tik turganda, boshi bir oz oldinga egilgan, yelkalari oldinga osilgan ko'krak qafasi botiqroq, qorin oldinga chiqqan bo'ladi. Bunday holat skelet muskullari ayniqsa, gavdaning orqa qismidagi muskullar yaxshi rivojlanmaganligi va kuchsiz boʻlishi tufayli yuzaga keladi. Kifotik qad-qomatli odamlarda kuraklar qanotga oʻxshab koʻtarilib, orga yelka qismi doʻmbayib, bukiri holat yuzaga keladi. Lordotik qad qomatli odamlar gavdasining orqa qismi tekis yoki bir oz botiqroq, ko'krak qafasi yassi, qorni oldinga chiqqan bo'ladi. Bunday holat umurtga pog'onasining bel qismi me'yordan ko'proq oldinga bukilishi, bo'yin qismida esa oldinga kamroq bukilishi, hamda qorin devori muskullarining kuchsiz rivojlanganligi tufayli yuzaga keladi. Skoliotik qad-qomatli odam tik turganda yelkalarining biri past, ikkinchisi baland, ko'kraklari ham past, baland, ko'krak qafasining bir tomoni boʻrtganroq, ikkinchi tomoni botiqroq holatda boʻladi. Bunday odam gavdasini toʻgʻri va tik tuta olmaydi, tik turganda gavdasi bir tomonga qiyshaygan holatda boʻladi. Bolaning qad-qomati normal shakllanishi uchun bir qator gigiyenik qoidalarga rioya qilish kerak. Qad-qomatning toʻgʻri shakllanishiga bola tugʻilishidan boshlab e'tibor berish lozim. Yangi tugʻilgan bolaning oyoq-qo'llarini to'g'ri parvarish qilish, to'g'ri yo'rgaklash, beshikda yotganda oyoq-qo'llarini toʻgʻrilab belash, koʻkrak qafasini qattiq bogʻlamaslik kerak. Bola bir yoshda yura boshlaydi. Bu davrdan boshlab bolaning qad-qomatiga e'tibor berish lozim. Bolani olti oylik bo'lguncha o'tqizmaslik, o'n oylik bo'lguncha oyog'ida uzoq vaqt tik turg'izmaslik kerak, chunki bu yoshdagi bolalarning umurtqa pogʻonasi, oyoq suyaklari egiluvchan boʻlganligi sababli tana ogʻirligini olmasdan, egrilanib qolishi mumkin. 4-5 yoshgacha boʻlgan bolalalarni katta odamlar uzoq vaqt qoʻlidan yetaklab yurmasligi kerak, chunki bolaning bir tomoni yuqoriga koʻtarilishi tufayli umurtqa pogʻonasi egrilanib qolishi mumkin. Bolaning 6-7 yoshdan qad-qomati shakllana boshlaydi. Shuning uchun boshlang'ich sinf o'quvchilari uzoq vaqt bir joyda o'tirmasligi, tik turmasligi, uzoq masofaga yurmasligi, ogʻir buyumlarni koʻtarmasligi, ayniqsa doim faqat bir qoʻlida ish bajarmasligi, boʻylariga mos parta, stol-stullarda oʻtirishi kerak. Oʻquvchilar parta, stol-stulda o'tirganda quyidagi qoidalarga rioya qilishi zarur: o'tirganda gavdasi tik, yelkalari bir tekisda, beli stul (parta) suyang'ichiga suyanib tursin, oyoqlari tizza bo'gchimida to'g'ri burchak hosil qilib bukilsin, oyoq kaftining hamma yuzasi polga baravar tegib tursin, ko'krak bilan parta qirrasi orasida 10 sm. ga yaqin masofa boʻsin. Yurganda boshni tik tutib, oʻrtacha qadam tashlash, lapanglab, bir qoʻlni chontakka solib, qiyshayib yoki uyalib, engashib yurmaslik



kerak. Bola yoki oʻsmirni oyoq kiyimining tor yoki keng boʻlishi ham qad-qomatning buzilishi sabab boʻlishi mumkin. Bolaning tunda uxlashiga ham e'tibor qaratish lozim. Bola gavdasini toʻgʻrilab tekis joyda, biroz qattiq oʻrin koʻrpada uxlashi kerak. Ba'zi bolalar gujanak boʻlib uxlaydilar. Bunday holat ham qad-qomatga ta'sir qiladi bolalar va oʻsmirlar qad-qomatni toʻgʻri shakllanishiga yordam beradigan jismoniy mashqlar bilan shugʻullanishga yoshlikdan oʻrgatish lozim. Masalan: gimnastika, suvda suzish, valeybol, turnirda tortilish va boshqalar. Qad-qomatning buzilishidan faqat odamning koʻrinishi oʻzgarmasdan, balki u ichki organlar (oʻpka, yurak, jigar, buyrak, oshqozon va ichak kabilarning) rivojlanishi va funksiyasiga ham salbiy ta'sir koʻrsatadi. Bunday odamlar jismoniy mehnat qilganida, jismoniy tarbiya va sport bilan shugʻullanganida nafasi qisadi, yurak urishi tezlashadi, tez charchaydi. Qad-qomatning shakllanishi 18 yoshgacha davom etadi. Umumiy shu yoshgacha oʻsmirlar yuqorida koʻrsatilganlarga amal qilsalar ularning qad-qomatlari toʻgʻri va chiroyli boʻlib shakllanadi. Agar biz oʻsib borayotkan yoshlarimizni qadi-qomatini rivojlanishiga e'tibor bermasak, ularning qadi-qomati notoʻri shakillanishi oqibatida yuqorida keltrilgan kasaliklar kelib chiqshi mumkin. Shuning uchun qadrli ota-onalar farzandingizni qadi-qomatini rivojlanishiga e'tibor bersangiz maqsadga muvofiq boʻladi.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1. Rajamurodov Z.T, Bozorov B.M, Rajabov A.I, Hayitov D.G', "Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi" Toshkent "Tafakkur bo'stoni" 2013- yil
- 2. Sodiqov Q, Aripova S. H, Shahmurova G. A. "Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi" Toshkent "Yangi asr avlodi" 2009-yil
  - 3. Klemisheva L. Ergashev M. Yoshga oid fiziologiya. –Toshkent. "O'qituvchi".1991-yil.



### ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ТРАНСПАПИЛЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НЕОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА

Беркинов Улугбек Базарбаевич, д.м.н., профессор, Асанов Бекир Парикович Ташкентская медицинская академия

**Аннотация:** Использование эндоскопических транспапиллярных вмешательств при лечении больных с заболеваниями органов билиопанкреатодуоденальной области становится наилучшей тактикой оказания помощи. Несмотря на относительно низкую частоту развития послеоперационных осложнений и невысокую летальность, по сравнению с традиционными хирургическими операциями, транспапиллярные вмешательства должны выполняться высококвалифицированными специалистами, так как это становится необходимым условием повышения эффективности и безопасности малоинвазивных вмешательств, особенно у больных с высоким операционным и анестезиологическим риском.

Анализируя осложнения эндоскопических транспапиллярных вмешательств, а также рассматриваются факторы риска их развития, методы лечения и профилактики.

**Ключевые слова:** эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография, эндоскопическая папиллосфинктеротомия, панкреатит, кровотечение, перфорация, холангит.

Актуальность. Эндоскопические ретроградные транспапиллярные вмешательства широко применяются в повседневной практике в диагностике и лечении различных заболеваний органов панкреатобилиарной зоны, при ряде из них являясь «золотым стандартом». При этом эндоскопическим транспапиллярным процедурам неизбежно сопутствуют определенные специфические осложнения, в ряде наблюдений приводящие к летальному исходу. К наиболее частым нежелательным последствиям относят кровотечение (1-10%), перфорацию двенадцатиперстной кишки (ДПК), перипапиллярной зоны или протоковых систем печени и поджелудочной железы (ПЖ) (0,1-0,6%) и острый постманипуляционный панкреатит (ОПМП) (1,6- 15,7%). При этом летальность может достигать по данным литературы 0,3- 3,5%.

Цель. Провести анализ осложнений эндоскопических транспапиллярных вмешательств при механической желтухе неопухолевой этиологии.

Материал и методы. В основу исследования положены результаты ретроспективного анализа историй болезни 778 больных желчнокаменной болезнью, осложненной механической желтухой (МЖ), госпитализированных в отделение экстренной хирургии многопрофильной клиники ТМА, в период с 2010 по 2019 гг. Возраст больных варьировал от 23 до 72 лет (в среднем 44,1±3,7). Ретроградная холангиопанкреатография (РХПГ) без лечебных манипуляций выполнена 52 (6,7%) пациентам. У остальных РХПГ дополнено эндоскопической папиллосфинктеротомией (ЭПСТ) в связи с холедохолитиазом - у 630 (81%) и стенозом большого дуоденального сосочка (БДС) - у 96 (19%).

Результаты. Общая частота возникших осложнений составила 5,4%, а летальность - 0,3%. Кровотечение из зоны папиллотомии развилось в 14 (1,8%) случаях. Средний возраст больных был 48,5±11,7 года. Кровотечение легкой степени было у 6 (52,9%) больных, средней степени – у 5 (29,4%), а тяжелой – у 3 (17,7%). При подозрении на кровотечение из зоны папиллотомии у всех больных выполняли повторную дуоденоскопию, при которой в 7 (50%) наблюдениях было диагностировано продолжающееся кровотечение, а еще в 7 (50%) - остановившееся. При продолжающемся кровотечении осуществлен эндоскопический гемостаз, путем инфильтрации раствора адреналина, что позволило добиться хорошего результата в 6 наблюдениях. В 1 случае из-за неэффективности эндоскопического гемостаз выполнено хирургическое вмешательство. Летальных случаев не наблюдали.

ОПМП развился в 18 (2,3%) случаях. Женщин было 15 (83,3%), мужчин - 3 (16,7%), средний возраст составил 47,3±13,2 года. Клиническая манифестация ОПМП была отмечена в течение 12 часов после первичных эндоскопических ретроградных вмешательств в 12 (66,7%) наблюдениях, через 12-24 часа - в 4 (22,2%) случаях, а более чем через 1 сутки — в 2 (11,1%). При этом степень тяжести развившегося ОПМП была расценена как



легкая в 5 (27,8%) наблюдениях, как средняя – в 9 (50%) и как тяжелая – в 4 (22,2%). У 13 больных ОПМП был купирован консервативными методами, у 5 пациентов развился панкреонекроз. В 3 случаях панкреонекроз привел к полиорганной недостаточности, которая стала причиной летальных исходов.

Холангит развился в 4 (0,5%) случаях, равно как у мужчин, так и у женщин. Средний их возраст составил  $52,5\pm8,5$  лет. При развитии постманипуляционного холангита проводили либо назобилиарное, либо чрескожное чреспеченочное дренирование холедоха. Консервативная терапия была эффективна 3 случаях. В 1 случае отмечен летальный исход из-за развившегося сепсиса.

- В 3 (0,4%) случаях наблюдали вклинение корзинки Дормиа в желчном протоке при попытке удаления крупного камня. Больные были оперированы. Им выполнена холедо-хотомия, удаление конкремента с холецистэктомией и наружное дренирование холедоха.
- В 1(0,1%) случае отмечена ретродуоденальная перфорация, связанная с выполнением ЭПСТ. Своевременная интраоперационная диагностика перфорации позволила своевременно выполнить хирургическое вмешательство и тем самым избежать летального исхода.

Заключение. Ретроградные транспапиллярные вмешательства имеют ряд серьезных, а иногда и фатальных осложнений, в первую очередь, таких как ОПМП, перфорация и кровотечение. Своевременная диагностика осложнений и применение: при кровотечении щадящих методов гемостаза, при ОПМП – стентирования панкреатического протока, позволяют добиться эффективности транспапиллярных вмешательств в 97% случаях.

#### Литература

- 1. Алиджанов Ф.Б. Трансдуоденальная папиллосфинктеропластика в неотложной хирургии билиарной системы: Дис. ...канд. мед. наук.-Ташкент, 1988.-С. 159.
- 2. Бобров О.Е., Огородник П.В., Эндоскопическая папиллотомия у больных с постхолецистектомическим синдромом. Клиническая хирургия. 1991, N3, 46-47.
- 3. Гукасян А.А. Отдаленные результаты эндоскопической папиллосфинктеротомии: Автореф. дис. ...канд. мед. наук.-М., 1990.-25 с.
- 4. Зубарева Л.А., Кузовлев Н.Ф., Гальперин Е.И. Эндоскопическое удаление камней из холедоха. Есть ли спорные вопросы в данной проблеме? Хирургия, 1994, № 12, с. 14-16.
- 5. Каримов Ш.И. Эндобилиарные вмешательства в диагностике и лечении больных с механической желтухой// Ташкент: Изд-во им. Ибн Сины. 1994. 239 с.
- 6. Краковский А.И., Попов А.Ф. Трансдуоденальная папиллосфинктеропластика при повторных операциях на желчных путях// Хирургия.-1985.-№1.-С.15-19.
- 7. Луцевич Э.В., Белов И.Н., Меграбян Р.А. Эндоскопическая папиллосфинктеростомия и назобилиарное дренирование в хирургии гепатодуоденальной зоны// Сов. мед.-1990.-№4.-С.87-90.
- 8. Мовчун А.А., Шатверян Г.А. Эволюция хирургической тактики при холедохолитиазе // Вопросы реконструктивной хирургии и восстановительной хирургии: Тез. докл. респ. конф.-Ташкент, 1994.-С. 163-165.
- 9. Максимов Ю. М., Каншин Н.Н., Воленко А.В., Береснева Э.А., Быстрицкий А.Л., Кифус Ф.В. Флегмона забрюшинной клетчатки после эндоскопической папиллосфинктеротомии // Хирургия, 1998, N 10. 58-61 с.

## "ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР" МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 21-КЎП ТАРМОҚЛИ ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ

(18-кисм)

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

Эълон қилиш муддати: 31.10.2020

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz OOO 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