



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (55) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

Научно-реферативный,

духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (55)

2023

май

Received: 20.04.2023, Accepted: 30.04.2023, Published: 10.05.2023.

УДК 616.831-004.2-089

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНЫЕ АНЕВРИЗМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Рахматов К.Р. <https://orcid.org/0009-0007-1947-1039>

¹Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г.

Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи,

Бухара, ул. Бахауддина Накшбанд, 159/1 +998 65 225 10 26

✓ Резюме

Проанализирован опыт работы по хирургическому лечению 28 больных с артериовенозных мальформаций головного мозга в РНЦЭМП Бухарский филиала. Результаты хирургического лечения АВМ зависели от локализации, характера венозного оттока, а также морфометрических характеристик. Наилучшая клиническая эффективность в виде снижения риска повторного кровотечения и уменьшения стойких неврологических нарушений отмечалась у пациентов с локализацией АВМ в поверхностных участках полушарий головного мозга, с магистральным типом венозного оттока, и у пациентов с малым и средним объемами АВМ.

Ключевые слова: артериовенозные мальформации, хирургическое лечение.

БОШ МИЯ АРТЕРИОВЕНОЗ МАЛЬФОРМАЦИЯСИНИ ЖАРРОҲЛИК ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Рахматов К.Р.

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,

А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

Республика шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали, Бухоро ш. Баҳоуддин

Накшбанд, 159/1 Тел: +998 65 225 10 26

✓ Резюме

РШТЎИМ Бухоро филиали шароитида бош миёна қон томирлари артерио-веноз мальформацияси таъхиси билан жарроҳлик амалиёти ўтказилган 28 бемор таҳлил қилинди. Жарроҳлик амалиёти натижалари артерио-веноз мальформациянинг жойлашиши, веноз қон томирларининг оқим ҳолати ва морфометрик кўрсаткичларига боғлиқ. Даволанишнинг энг яхши натижалари, яъни қайта қон қуйилиш хавфини камайиши, неврологик бузилишларни йўқолиши юза жойлашган катта ярим шарлардаги артерио-веноз мальформацияларда, веноз қон оқимининг магистрал турида ва кичик ҳамда ўрта ҳажмдаги артерио-веноз мальформацияларда кузатилади.

Калит сўзлар: артерио-веноз мальформация, жарроҳлик даволаш амалиёти.

SURGICAL TREATMENT OF BRAIN ARTERIOVENOUS MALFORMATIONS

Rakhmatov K.R.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara, A.Navoi st. 1

Tel: +998(65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

Bukhara branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care, Bukhara, st.

Bahauddin Nakshband, 159/1 Tel: +998 65 225 10 26

✓ **Resume**

It was analyzed experience of the surgical treatment of 28 patients with brain arteriovenous malformations in Bukhara branch of the Republican scientific center of emergency medical care. Results of the arteriovenous malformations treatment were depended on location, features of venous outflow, as well as from morphometry. Significant clinical effect, such as decreased risk of re-bleeding and improvement in neurological deficit was determined in patients with AVM location in superficial parts of the hemispheres, with the main type of venous outflow and with the small and medium volume of AVM.

Key words: arteriovenous malformation (AVM), surgical treatment.

Актуальность

Артериальные аневризмы (АА) – патологические сосудистые образования, возникающие вследствие нарушения ангиогенеза на стадии трансформации первичных эмбриональных артериовенозных анастомозов в капилляры [3], вид соустьев между системой внутренней сонной артерии и венами головного мозга [2], часто приводящая к развитию нарушения мозгового кровообращения по геморрагическому типу, являющегося самой частой причиной смертности и инвалидизации.

По данным аутопсий установлено, что АВМ встречаются у 0,5% населения [1,5]. По данным М. Бермани соавт. (2000) заболеваемость АВМ составляет 10,3 на 100 000 населения в год, но проявляются они с частотой 0,94.

Поскольку соустья при АВМ образуются между мелкими артериями и венами, симптомы АВМ мало выражены и их часто не диагностируют [2].

Тем не менее, самым частым проявлением АВМ является внутримозговое кровоизлияние. Риск кровоизлияния из существующей АВМ составляет приблизительно 2-3% в год [4,6], в 60% случаев первое кровоизлияние из АВМ приводит к грубым неврологическим дефектам [1].

Несмотря на то, что попытки установить связь между анатомо-функциональными характеристиками АВМ и риском кровоизлияния дали противоречивые результаты, а причины изменения риска кровоизлияния остаются непонятными [7], любую АВМ необходимо рассматривать как потенциальный источник смертельного или инвалидизирующего кровоизлияния, что определяет «агрессивность» лечебной тактики, направленной на полную облитерацию или удаление сосудистой мальформации [3].

Существует несколько способов лечения АВМ в зависимости от размера, строения, локализации, клинических проявлений, а также от состояния и желания пациента: прямое хирургическое вмешательство, эндоваскулярное лечение и «радиохирургия».

Оценка соотношения угрозы здоровью и жизни при естественном течении мальформации и опасности осложнений, которые могут возникнуть при проведении лечебных мероприятий, является необходимым условием успешного лечения.

Цель исследования: Оценить эффективность хирургического иссечения АВМ в зависимости от различных характеристик.

Материал и методы

За 2020 год нами было прооперировано 28 АВМ, в том числе АВМ поверхностных полушарий большого мозга – 18 (64,3%), глубоких полушарий большого мозга – 9 (32,1%), области задней черепной ямки – 1 (3,6%).

По характеру венозного оттока преобладал отток в единичную расширенную вену (магистральный тип) – 26 (92,3%), в остальных случаях отток осуществлялся по множественным венам (рассыпной тип) – 2 (7,7%).

В зависимости от морфометрических характеристик АВМ распределились следующим образом: малого объема – 7 (25%), среднего - 13 (46,4%), большого – 5 (17,9%), гигантского - 3 (10,7%).

По классификации Spetzler – Martin размер АВМ был следующим: I градация - 6 (21,4%), II градация - 14 (50,0 %), III градация - 8 (28,6%), АВМ IV и V градаций нами не оперировались ввиду высокого риска осложнений.

Результат и обсуждения

В наших наблюдениях результаты хирургического лечения АВМ зависели от локализации, характера венозного оттока, а также морфометрических характеристик.

Тотального выключения АВМ из кровотока удалось достичь у всех пациентов с локализацией АВМ в поверхностных полушариях головного мозга (100%), а также у 4 (44,4%) пациентов с локализацией АВМ в глубоких полушариях головного мозга, у остальных 5 пациентов (55,6%) выключение АВМ из кровотока было субтотальным, а в 2-х случаях только частичным. У пациента с локализацией АВМ в задней черепной ямке исход оперативного вмешательства был неблагоприятным. По нашим наблюдениям, ведущим типом клинического течения АВМ является эпилептический синдром - в 45% случаев дебют заболевания начинается с припадков; в 27% наблюдений эпилептический синдром возник после кровоизлияния.

Наилучшая клиническая эффективность в виде снижения риска повторного кровоизлияния и уменьшения стойких неврологических нарушений отмечалась у пациентов с магистральным типом венозного оттока – у 22 (84,6%) производилось тотальное выключение АВМ, у 1 пациента с рассыпным типом венозного оттока отмечалось субтотальное выключение АВМ, у другого - лишь частичное, а также у пациентов с малым и средним объемом АВМ. Только у 1 пациента с большим размером АВМ отмечалось полное выключение АВМ из кровотока.

Выводы

По нашим наблюдениям, результаты хирургического лечения АВМ зависели от локализации, характера венозного оттока, а также морфометрических характеристик.

Наилучшая клиническая эффективность в виде снижения риска повторного кровотечения и уменьшения стойких неврологических нарушений отмечалась у пациентов с локализацией АВМ в поверхностных полушариях головного мозга, с магистральным типом венозного оттока, и у пациентов с малым и средним объемами АВМ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Никифоров А.С., Коновалов А.Н., Гусев Е.И. Клиническая неврология III (2). / М: Медицина 2004;160-178.
2. Пятикоп Ю.А. и др. Эндоваскулярное лечение артериовенозных мальформаций сосудов головного мозга / Пятикоп Ю.А. Котляревский Ю.Г. Сергиенко А.А. Пшеничный К.Ю. Вороненко // Эндоваскулярна нейрорентгенохірургія. 2012;1-2:34-37.
3. Цейтлина М.А., Лучин Е.И. Протонная «радиохирургия» артериовенозных мальформаций головного мозга // Вопросы нейрохирургии. 2011;1:72-79.
4. Apsimon H.T., Reef H., Phadke R.V. et al. A population-based study of brain arteriovenous malformation. Long-term treatment outcomes. Stroke 2002;33:2794 - 2800;
5. Berman M.F., Sciacca R.R., Pile-Spellman J. et al. The epidemiology of brain arteriovenous malformations. // Neurosurgery 2000;47:2:389-396.
6. Brown R.D. Simple risk predictions for arteriovenous malformation hemorrhage. // Neurosurgery 2000;46:1024.
7. Khaw A.V., Mohr J.P. Association of infratentorial brain arteriovenous malformations with hemorrhage at initial presentation // Stroke. 2004;35:660-663.
8. Абдуллаева М.А., Исраилов Р.И., Кадырова Л.В. Специфическое строение стенки аорты крыс // Новый день медицины 2021;2(34) 116-121
<https://newdaymedicine.com/index.php/2021/05/01/23-2-34-2021>
9. Abdullaeva M.A. Morphological changes in the aorta during irradiation // Тиббиётда янги кун. – Тошкент, 2022;7(45)311-314.
10. Abdullayeva M.A. Morphological and morphometric changes in the aorta after treatment of ASD-2 Experimental radiation sickness // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022;12(3):309-313.
11. Abdullayeva M.A. Assessment of morphological and morphometric changes in the aort after treatment of experimental radiation sickness ASD-2
12. Abdullayeva M.A. Study of risk factors for the development of the suspending pathology (observation) // North American Academic Publishing Platforms Art of Medicine International Medical Scientific Journal Issue-3 10.5281/zenodo.7057634 P 75-85.

13. Абдуллаева М.А., Иноятов, А.Ш. Ионизирующее излучение в экспериментальной и клинической онкологии // Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени 2022;2:33-36.
14. Abdullaeva Muslima Akhatovna Change of lipid profile indicators and their correction under chronic radiation effect in rabbits of different ages // British Medical Journal 2020;2(4): 246 - 254. 10.5281/zenodo.7256156.
15. Абдуллаева Муслима Ахатовна Турли ёшдаги куёнларда сурункали нурланиш таъсирида липид профили кўрсаткичларини ўзгариши ва уларни коррекциялаш // Доктор ахборотномаси. Самарқанд, 2022;4(108):13-18.
16. Абдуллаева Муслима Ахатовна Экспериментда липидларнинг ёшга оид узгариши ва уни аорта структурасига таъсири // Инфекция, иммунитет ва фармакология. – Тошкент, 2022;6:11-18.
17. Abdullayeva Muslima Axatovna Pathomorphological Changes that Develop in the Wall of the Aorta under the Influence of Radiation. // Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2021;02(04):198-203.
18. Abdullaeva Muslima Akhatovna Detection of CD34 proteins in aortic preparations of experimental animals by immune fluorescent method // British Medical Journal 2023;3(1):9-12.

Поступила 20.04.2023