



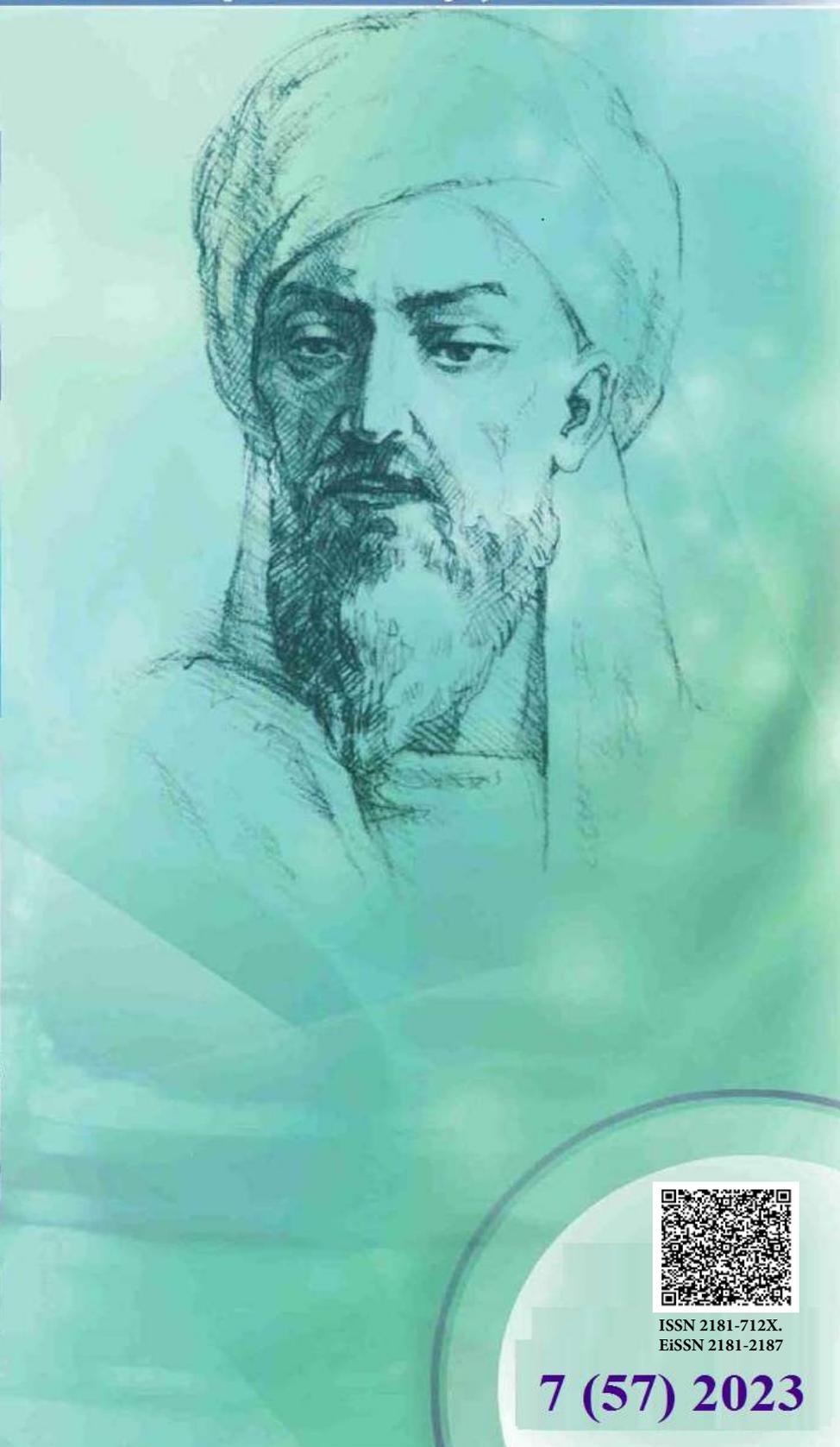
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

7 (57) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
Н.Н. ЗОЛотова
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
Х.А. РАСУЛОВ
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
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)

**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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

7 (57)

2023

июль

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2023, Accepted: 30.06.2023, Published: 10.07.2023.

УДК 616-36-004-06:616.149-005.1-089.819

ПОРТАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯ АСОРАТИЛИ БЕМОРЛАРНИ ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Умаров З.З. <https://orcid.org/0009-0002-6298-9144>

Маткулиев У.И. E-mail: mat.utkirbek@gmail.com

Ярикулов Ш.Ш. <https://orcid.org/0009-0003-8652-3119>

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

✓ Резюме

Ушбу мақолада асоратланган портал гипертензияли беморларни эндоваскуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилини ўрганиш ва баҳолаш учун Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказида 2018-2021 йилларда ПГ ва ЖЦ бор бўлган 56 нафар беморларни даволаш натижалари таҳлиliga асосланган тадқиқотлар натижалари келтирилган.

Тадқиқот мақсади асоратланган портал гипертензияли беморларни эндоваскуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилини ўрганиш ва баҳолашдан иборат.

Калит сўзлар: жигар циррози, портал гипертензия, эндоскопик боғлаш, эндоваскуляр, қизилўнғач ҳамда меъда варикоз веналаридан қон кетиши.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Умаров З.З. <https://orcid.org/0009-0002-6298-9144>

Маткулиев У.И. E-mail: mat.utkirbek@gmail.com

Ярикулов Ш.Ш. <https://orcid.org/0009-0003-8652-3119>

Бухарский 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

✓ Резюме

В данной статье представлены результаты исследований, основанных на анализе результатов лечения 56 пациентов с ПГ и ЦП в 2018-2021 годах в Многопрофильном медицинском центре Хорезмской области по изучению и оценке результатов традиционных методов эндоваскулярного и эндоскопического лечения пациентов с осложненной портальной гипертензией. Целью исследования является изучение и оценка обоснованного анализа результатов традиционных методов эндоваскулярного и эндоскопического лечения пациентов с осложненной портальной гипертензией.

Ключевые слова: кровотечение при циррозе печени, портальной гипертензии, эндоскопическом перевязывании, эндоваскулярном расширении вен пищевода и желудка.

ANALYSIS OF THE RESULTS OF MODERN TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLICATIONS OF PORTAL HYPERTENSION

Umarov Z.Z. <https://orcid.org/0009-0002-6298-9144>

Matkuliev U.I. E-mail: mat.utkirbek@gmail.com

Yarikulov Sh.Sh. <https://orcid.org/0009-0003-8652-3119>

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

✓ *Resume*

This article presents the results of studies based on the analysis of the results of treatment of 56 patients with portal hypertension and cirrhosis of the liver in 2018-2021 at the Multidisciplinary Medical Center of Khorezm region to study and evaluate the results of traditional methods of endovascular and endoscopic treatment of patients with complicated portal hypertension. The aim of the study is to study and evaluate a reasonable analysis of the results of traditional methods of endovascular and endoscopic treatment of patients with complicated portal hypertension.

Keywords: bleeding in cirrhosis of the liver, portal hypertension, endoscopic ligation, endovascular dilation of the veins of the esophagus and stomach.

Долзарблиги

Хозирги кунда жигар циррози билан касалланиш бутун дунё бўйлаб ортиб бормокда, натижада бунинг асоратлари ҳам ортиб бормокда, яъни кизилўнгач ҳамда меъда варикоз кенгайган вена қон томирларидан қон кетиши, асцит, гепатоспленомегалия, жигар етишмовчилиги, жигар энцефалопатияси, гиперспленизм ва бошқалар. Қизилўнгач ҳамда меъда варикоз кенгайган вена қон томирларидан қон кетиши кузатилганда шошилиш ёрдамлардан бири бу Блекмор зондини қўллаш, ундан кейинги ўринда қон кетаётган томирларни эндоскопик усулда боғлаш ҳисобланади. Кейинчалик қайта қон кетиши кузатилмаслиги учун портал венада қон босимини камайтириш мақсадида талоқ артерияларини эмболизацияси ҳам қўлланилади, лекин бу ҳам қайта қон кетишини олдини олиб билмаслиги мумкин, шу сабабли кейинчалик бемор профилактик мақсадида томирларни эндоскопик боғлаш ва склеротерапия қилдиришга бориши зарур, ҳамда қўшимчасига қизилўнгач ва меъда веналарини жигар орқали эмболизацияси бажарилади. 2021 йилгача бўлган тадқиқотимизда таҳлил учун 56 та бемор олинди. Портал генездаги ўткир қизилўнгач-меъда қон кетишида эндоскопик боғлаш ва склеротерапияни қўллаш юқори кўрсаткичлар ҳолатларда қон кетишини тўхтатишга, беморларнинг икки йиллик яшаб қолишини, жигаро аралашув олган беморларга қараганда натижаларни яхшилаш имкон беради. Бунда портал генез қон кетишини бошидан ўтказган беморлар яшаб кетишига таъсир кўрсатувчи энг муҳим прогноз омиллари уларнинг Child-Pugh бўйича функционал классга мансублиги ва қон кетиши рецидивининг кучайиши саналади.

Дунё миқёсида умуман хирургия, хусусан, эндоскопик хирургиянинг ривожланиши, беморнинг клиник ҳолати оғирлигидан қатъий назар аралашув ҳажмини минималлаштиришга интилишга боғлиқ [1,2,4,5,10]. Портал гипертензияли (ПГ) жигар циррози (ЖЦ) билан беморларни эндоваскуляр ва эндоскопик аралашувлардан кейин даволаш самарадорлиги ва беморлар яшаб қолишини баҳолаш жуда муҳим вазифалардан ҳисобланади [3,6,7,8]. Қизилўнгач ҳамда меъда варикоз кенгайган веналари(ҚМВКВ)дан қон кетиш билан асоратланган жигар циррози билан беморларда турли каминвазив аралашувларнинг тактик-техник жиҳатларини такомиллаштириш йўли билан каминвазив диагностика ва даволаш усулларни қўллаш жиҳатлари бугунги кунда энг долзарблардан бўлиб қолмоқда. Ушбу гуруҳ беморларда каминвазив аралашувларнинг клиник самарасини яқин ва узоқ муддатларда баҳолаш билан бирга даволаш-тактик алгоритмларни ишлаб чиқиш масалалари сақланиб қолмоқда [9,11].

Ҳозирги вақтда дунёда ПГ туфайли қон кетиш рецидивлари диагностикаси ва даволашни яхшилаш бўйича тадқиқотлар давом этмоқда, шу жумладан: ПГ коррекциясининг янги камшикаст, каминвазив усулларни ишлаб чиқиш; ЖЦ шаклланишининг эрта диагностикаси, унинг прогнози ва даволашнинг оптимал тактикаси; ПГли ЖЦ билан беморларда эндоваскуляр ва эндоскопик аралашувлардан кейин даволаш самарадорлигини ва яшаб қолишни баҳолаш [12,13,14].

Адабиётларда келтирилган маълумотлар таҳлили ПГ бўлган ЖЦ билан беморларни хирургик даволаш натижалари сезиларли яхшилانган, бунда каминвазив эндоваскуляр, эндоскопик ва анъанавий даволаш усулларини навбатма-навбат, босқич билан қўллаш асосий долзарб ва белгиловчи муаммо бўлиб ҳисобланади, бу эса даволаш-диагностик тактикани янада такомиллаштириш зарурлиги ўз долзарблигини йўқотмаган.

Тадқиқот мақсади: асоратланган портал гипертензияли беморларни эндоваскуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилинини ўрганиш ва баҳолашдан иборат.

Материал ва усуллар

Асоратланган портал гипертензияли беморларни эндоваскуляр ва эндоскопик даволашнинг анъанавий усуллари натижаларининг асосли таҳлилини ўрганиш ва баҳолаш учун Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказида 2018-2021 йилларда ПГ ва ЖЦ бор бўлган 56 нафар беморларни даволаш натижалари таҳлиliga асосланган тадқиқотлар ўтказилди. Тадқиқотлар давомида 12 та ҳолатда ТАЭ билан комплексда ҚМВКВ тери-жигар орқали эмболизациясининг эндоваскуляр усули, 23 та ҳолатда эндоскопик склеротерапия усули ва 21 ҳолатда анъанавий усул бўйича эндоскопик боғлаш (ЭБ) қўлланилди. Эндоваскуляр ва эндоскопик аралашувлар самарадорлигини баҳолашнинг асосий мезонлари куйидагилар бўлди: қон кетиши тўхтатилишининг самарадорлиги, яқин ва узоқ муддатда қон кетиши рецидивларининг олдини олиш имконияти, асоратлар ва ўлим ҳолатининг камайиши. Узоқ муддатда натижалар яхши, қониқарли ва қониқарсиз тарзида баҳоланди.

Натижа ва таҳлиллар

Яқин даврда (госпитал босқичи) геморрагик синдром рецидиви профилактикаси борасида усулларнинг умумий самарадорлиги ҚМВКВ эндоваскуляр трансжигар эмболизациясидан кейин 66,7% (12 бемордан 8 нафари), ЭСдан кейин 73,9% (23 нафардан 17 нафар) ва ЭБдан кейин 90,5% (21 дан 19 нафар)ни ташкил қилди. Қайд этиш лозимки, эндоваскуляр аралашувда анатомик ёки техник мураккабликлар кузатилди (54,3%) (самарадорликнинг бундай паст даражаси шу билан изоҳланади), шунингдек, қон кетиш энг яқин рецидиви энг юқори даражаси кузатилди.

Даволаш натижаларига асосланиб, минимал хатар билан энг яхши натижага эришиш мумкин бўлган жигараро аралашувга кўрсатмаларни аниқлаш мумкин. Аннотацияланган материал кўрсатишича, А классдаги ЖЕли беморлар гуруҳида жигар орқали аралашувда ўлим ҳолати 7,1%ни ташкил қилди, беморларнинг 92,9%ига ижобий динамика ва қониқарли ҳолатда шифохонадан рухсат берилди. Бу ҳол жигараро эндоваскуляр аралашувларни қўллашдаги ижобий натижаларнинг кўрсатмалари ва предикти А классдаги ЖЕ бошланғич ҳолати саналишига далолат беради. Эндоскопик аралашувлар ривожланиши даврида қизилўнгач ВКВда бу усулини муқобил деб, ошқозон ВКВда эса – танлов усули деб ҳисоблаш мумкин.

Портал генездаги ўткир қизилўнгач-меъда қон кетишида эндоскопик боғлаш ва склеротерапияни қўллаш юқори кўрсаткичлар ҳолатларда қон кетишини тўхтатишга, беморларнинг икки йиллик яшаб қолишини, жигараро аралашув олган беморларга қараганда натижаларни яхшилаш имкон беради. Бунда портал генез қон кетишини бошидан ўтказган беморлар яшаб кетишига таъсир кўрсатувчи энг муҳим прогноз омиллари уларнинг Child-Pugh бўйича функционал классга мансублиги ва қон кетиши рецидивининг кучайиши саналади. Эндоскопик даволаш дастуридан кейинги варикоз қон кетиши рецидиви кучайиши билан боғлиқ асосий омил меъда қардиал қисми варикоз веналари эндоскопик эрадикациясига эришишининг мавжуд эмаслиги бўлди, у бизнинг кузатувларимизда ЭС ва ЭЛ дан кейин тегишлича 44,9% ва 20,2% ни ташкил этди. Варикоз кенгайган веналарни эндоскопик лигирлашни қўллаш, склеротерапиядан изоляцияли фойдаланишга солиштирганда, эрадикацияли беморлар улушининг ортиши билан рўй беради, бу рецидивлар ва ўлим ҳолатларининг даражасини шубҳасиз камайтиради. Даволаш эндоскопик дастурини ўтказиш йўли билан ҚМВКВдан қон кетиши рецидивининг кучайиши хатарини камайтириш ЖЦли беморлар ҳаёти сифатини яхшилаш имконини беради. Бироқ ПГ ва ЖЕ сақланиб қолиши туфайли, эндоскопик аралашувлар қўлланилишининг узоқ муддатли натижалари қувонарли эмас. Бу ҳол даволаш тадбирлари комплексига ЖЕни камайтиришга қаратилган эндоваскуляр аралашувларни киритиш заруриятига далолат қилади.

Шу тариқа ЖЦли беморларда эндоваскуляр усулларини изоляцияли қўллаш (чап ошқозон венаси эмболизацияси, талоқ артерияси эмболизацияси) 2 йиллик яшаб кетишнинг паст кўрсаткичи билан характерланади – 14,2%, бу бажаришнинг тез-тез учровчи анатомик ва техник мураккабликлари билан – 64,7%гача, нобарқарор бирламчи гемостаз – 40,4%, ҚМВКВдан қон кетиши рецидиви кучайишининг юқори даражаси – 67,4%, ўлим ҳолати хатари – 21,8% билан изоҳланади.

Хулоса

1. Склеротерапиянинг турли усулларида қиёслаганда ЭЛнинг клиник афзалликлари ноэффektiv бирламчи гемостаз даражасининг, ҚМВКВдан қон кетиши рецидиви хатарининг яқин муддатда ва узоқ муддатдаларида натижаларни ва шунингдек 2 йиллик яшаб кетиш кўрсаткичларининг яхшиланишига эришилди. Бироқ, умумий олганда, уларнинг изоляцияли қўлланилиши геморрагик синдром рецидивлари кучайишининг тўлиқ профилактикасининг нисбатан юқори бўлмаган имконияти билан боғланган, бу ҳол ПГли ЖЦга чалинган ва ҚМВКВдан қон кетиши хавфи бўлган

беморларни даволаш бўйича бошқа даволаш усуллари кўшилган комбинацияланган ёндашувни танлаш имкониятини берувчи тактик алгоритмларни ишлаб чиқиш заруратини такозо қилади.

2. ҚМВКВ эндоваскуляр трансжигар эмболизациясида 2 йилгача кузатув муддатида даволашнинг яхши натижалари эришиш кўрсаткичлари жуда ҳам пастни ташкил қилди, шу пайтнинг ўзида ЭС қонқарсиз натижалари яхши натижаларга нисбатан устунлик қилди, ўз навбатида, энг яхши кўрсаткичлар Элли гуруҳда кузатилди. Олиб борилган тадқиқотлар ҚОМКВ эндоваскуляр трансжигар эмболизациясида 1/3 нисбатда даволаш натижалари нобъмалумлигича қолди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Aithal GP, et al. (2021) Gut 2021;70:9–29. doi:10.1136/gutjnl-2020-321790
2. DY Batirov, Allanazarov A Kh, AP Rakhimov, RR Rojobov (2023) Improving the results of simultaneous laparoscopic surgery in patients with chronic deficiency. European journal of modern medicine and practice 2023;3(2):43-45.
3. Maktkuliev O'tkirbek Ismailovich; Batirov Davronbek Yusupovich; Umarov Zafarbek Zaripbaevich; Allanazarov Allanazar Khudashkurovich; Rakhimov Anvarbek Pulatovich; Nurmatov Sirojbek Tajibaevich. Minimally Invasive Interventions in Portal Hypertension Complication with Esophageal and Gastric Varicose Veins. Scholastic: Journal of Natural and Medical Education, 2023;2(4):274-279. <http://univerpubl.com/index.php/scholastic/article/view/1315>
4. Jianxia Wen, Xing Chen, Shizhang Wei, Xiao Ma and Yanling Zhao (2022) Research Progress and Treatment Status of Liver Cirrhosis with Hypoproteinemia // Hindawi: Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2022, Article ID 2245491,8 pages.
5. Karimov S., Matkuliev U., Khakimov M., Abdullaev B., Ashurov S., Kholmatov Sh. (2016) Selection of endoscopic interventions in the prevention of rebleeding in patients with portal hypertension // International Journal of Information Research and Review. 2016;3:1832-1836.
6. Karimov S., Matkuliev U., Khakimov M., Abdullaev B., Tuychiboy N. (2016) Endovascular Reduction of Splenic Blood Flow in the Treatment of Patients with Liver Cirrhosis // British Journal of Medicine & Medical Research. 2016;5:1-10.
7. Xakimov Murod Shavkatovich, Matkuliev Utkirbek Ismoilovich, Umarov Zafarbek Zaripboyevich. Portal gipertenziya asoratlarini oldini olish va davolashda kaminvazivli aralashuvlar kompleksining samaradorligi. //Science and innovation, 1, Special Issue 2022;2:379-383, 2022, ООО «Science and innovation». <https://doi.org/10.5281/zenodo.7361768>
8. Каримов Ш.И., Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Маткулиев У.И. Хасанов В.Р. Сахибоев Д.П. (2015) TIPS как альтернатива открытым портокавальным шунтам // Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии: Материалы 22-го международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ. –Ташкент, 7-9 сентября 2015;42-43.
9. Каримов Ш.И., Маткулиев У.И., Хакимов М.Ш., Ашуров Ш.Э., Абдуллаев Ж.С. (2016) Оценка эффективности эндоскопических вмешательств у больных с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода и желудка // Вестник ТМА. 2016;1:61-66.
10. Каримов Ш.И., Хакимов М.Ш., Маткулиев У.И. (2014) Выбор эндоскопических вмешательств в лечении кровотечений из варикозных вен пищевода и желудка// Вахидовские чтения: Республиканская научно-практическая конференция. Ташкент, 27-28 июня 2014;75-76.
11. Khakimov M.Sh., Matkuliev U.I., Batirov D.Yu., Umarov Z.Z., Allanazarov A.X., Rakhimov A.P. The factor analysis of the results of modern treatment of patients with liver cirrhosis with portal hypertension. //Astana Medical Journal, 2023;116(30-34) "НАО "Медицинский университет Астана". <https://doi.org/10.54500/2790-1203-2023-116-30-34>
12. Маткулиев У.И. Хакимов М.Ш. Ашуров Ш. Э. Имамов А.А. Джалилов А.А. (2015) Прогнозирование повторных кровотечений у больных с портальной гипертензией // Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии: //Материалы 22-го международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, Ташкент, 7-9 сентября 2015:51.
13. Маткулиев Уткирбек Исмаилович, Umarov Zafarbek Zaripbaevich. Малоинвазивные вмешательства в профилактике и лечении кровотечений у больных с портальной гипертензией. //Научный обозреватель научно-аналитический журнал, 2020;10(118):47-50. © ООО «Инфинити».
14. Xakimov Murod Shavkatovich, Maktkuliev O'tkirbek Ismailovich, Batirov Davronbek Yusupovich, Umarov, Zafarbek Zaripbaevich. Evaluation of the efficiency of endoscopic ligation in patients with portal hypertension syndrome complicated by bleeding from esophagus and gastrous varicose veins. //Science and Innovation, 2023;2(5):156-161., Academy of Sciences and Innovations. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7958144>

Қабул қилинган сана: 20.06.2023