



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

10 (60) 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
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (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)

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)

10 (60)

2023

октябрь

Received: 10.09.2023, Accepted: 20.09.2023, Published: 10.10.2023.

УДК 616.712-007.024-053.2-089.168

**КЎҚРАК ҚАФАСИ ГИРДОБСИМОН ДЕФОРМАЦИЯСИ БОР БЕМОР БОЛАЛАР
КАРДИОРЕСПИРАТОР ТИЗИМ ФУНКЦИОНАЛ ЗАҲИРАСИ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ**

Мирзакаримов Б.Х. <https://orcid.org/0000-0003-4597-2738>

Джумабаев Ж.У., Email: GjumaevJ@mail.ru

Исаков Н.З. <https://orcid.org/0000-0003-2367-3665>

Андижон давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Андижон, Отабеков 1 Тел: (0-374) 223-94-60.
E.mail:info@adti

✓ Резюме

Мақолада кўқрак қафаси гирдобсимон деформацияси бор bemор болаларда юрак-қон томир ва нафас тизимлари функционал заҳиралари операциядан олдин ва кейинги ҳолати, жисмоний тарбия машгулотларига bemорларга руҳсат берииш ўрганиб чиқилган. Болалар торакал жарроҳлигида кўқрак қафаси деформациялари муаммосининг узоқ муддат мобайнида ўрганилишига қарамасдан, мутахассислар орасида мазкур нуқсонларни текшириши, уларни бартараф қилишининг оптималь муддатлари ва бартараф қилиши усуллари, шунингдек, операциядан кейинги даволаши ва реабилитация қилиши бўйича ҳанузгача мунозаралар мавжуд. Скибинский индекси bemорлардаги кардиореспиратор тизим функционал заҳираларини аниқлашида катта ёрдам беради.

Калим сўзлар: кўқрак қафаси, гирдобсимон, болалар, скибинск индекси

**ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РЕЗЕРВА
КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ВОРОНКООБРАЗНОЙ
ДЕФОРМАЦИЕЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ**

Мирзакаримов Б.Х., <https://orcid.org/0000-0003-4597-2738>

Джумабаев Ж.У., Email: GjumaevJ@mail.ru

Исаков Н.З. <https://orcid.org/0000-0003-2367-3665>

Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон, Андижон, Ул. Атабеков 1
Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Резюме

В статье изучено изучение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем у детей с воронкообразной деформацией грудной клетки до и после операции, а также разрешение больных на занятия физической культурой. Несмотря на то, что проблема деформаций грудной клетки в детской торакальной хирургии изучена давно, среди специалистов до сих пор ведутся споры по поводу обследования этих дефектов, оптимальных сроков и методов их устранения, а также послеоперационного лечения и реабилитация. Индекс Скибинского существенно помогает в определении функциональных резервов кардиореспираторной системы у больных.

Ключевые слова: грудная клетка, воронкообразная, дети, индекс Скибенска.

**ASSESSMENT OF THE STATE OF THE FUNCTIONAL RESERVE OF THE
CARDIORESPIRATORY SYSTEM IN CHILDREN WITH CORPITAL DEFORMATION OF
THE CHEST**

Mirzakarimov B.Kh., <https://orcid.org/0000-0003-4597-2738>

Dzhumabaev Zh.U. Email: GjumaevJ@mail.ru

Isakov N.Z. <https://orcid.org/0000-0003-2367-3665>

Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1 Тел:(0-374)223-94-60.
E-mail: info@adti



✓ *Resume*

The article studied the study of the functional reserves of the cardiovascular and respiratory systems in children with pectus excavatum before and after surgery, as well as the permission of patients to exercise. Despite the fact that the problem of chest deformities in pediatric thoracic surgery has been studied a long time ago, there are still disputes among specialists about the examination of these defects, the optimal timing and methods for their elimination, as well as postoperative treatment and rehabilitation. The Skibinsky index significantly helps in determining the functional reserves of the cardiorespiratory system in patients.

Key words: *chest, funnel-shaped, children, Skibinsk index.*

Долзарбилиги

Kўкрак қафаси деформациялари ахолининг 1-4 % ида учрайди. Болалар орасида (кўпроқ ўғил болаларда) ушбу кўрсаткич 0,6-2,3% ни ташкил қилиб, асосан кўкрак қафасининг косметик нуқсони, нафас ва юрак-қон томир тизимидағи функционал бузилишлар, уларнинг рухан тушкунликка тушиши билан тавсифланади [1, 3, 4, 7]. Суяқ ва тоғайлардаги нуқсонлар кўкрак қафасининг каркас ва химоя функцияларининг пасайиши, косметик нуқсонлар эса руҳий мувозанат бузилишларининг ривожланишига олиб келади [2, 5, 6]. Шунинг учун кўкрак қафаси деформациялари муаммоси болалар торакал хирургияси, травматология ва ортопедияси, кардиологияси ва психологиясининг долзарб муаммолари қаторига киради.

Кўкрак қафасида нуқсони бор беморларда юрак-қон томир ва нафас тизимлари функционал захиралари кўрсаткичларини аниқлаш ушбу касалликларнинг бола организмига таъсири ҳамда, функционал ўзгариш кўрсаткичлари жарроҳлик амалиётига кўрсатмани белгилаб беришда асосий омиллардан бўлиб ҳисобланади [3, 7].

Тадқиқот мақсади: Кўкрак қафаси гирдобсимон деформацияси бор бемор болалар кардиореспиратор тизим функционал захираларини операциядан олдин ва кейинги ҳолатини ўрганиш.

Материал ва усуслар

КҚГДси билан оғриган бемор болалар кардиореспиратор тизимидағи функционал захиралар ҳолатини операциядан олдин ва кейин ўрганиб чиқиши учун Андижон давлат тиббиёт институти болалар жарроҳлиги кафедраси клиник базаси ҳисобланган Андижон вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази кўкрак қафаси хирургияси бўлимида 2017-2022 йиллар давомида КҚГДси ташхиси билан хирургик даволанган 84 нафар беморлар операциядан олдинги ва уларнинг 54 нафарида операциядан кейинги кардиореспиратор тизим функционал ҳолати Скибинский индекси ёрдамида ўрганиб чиқилди. Ушбу беморларнинг касалликлар даражаси бўйича тақсимоти 1-жадвалда келтирилган. Тадқиқотга олинган 84 нафар КҚГДси аниқланган беморларни хирургик даволаш клиникамизда олиб борилган бўлиб уларнинг 41(42,8%) нафарида биз томонимиздан ишлаб чиқилган реконструктив усул билан, 24(28,5%) нафарида Д.Насс бўйича ва 19 нафарида эса беморларда синдромли оғир турлари учраганлиги сабабли комбинациялашган (очиқ усуlda коррекциялаш ва ички фиксатор ўрнатиш)

Бемор болаларда Скибинск индексини аниқлаш учун юрак қисқариш сони (пульс), нафасни ушлаб туриш имконияти ва ўпканинг тириклик сифими зарур бўлиб улар қуйидагича аниқланди:

1. Бемор тинч ҳолатдаги 1 дақиқадаги юрак қисқариш сони (ЮҚС).
2. Ўпканинг максимал сифимишининг 2/3 қисмида нафас олиб уни ушлаб туриш (НУТ) вакти.
3. Ўпканинг тириклик сифими (ЎТС). Ушбу кўрсаткич спирография ёрдамида аниқланди.

Скибинский индекси I=ЎТС (мл) x НУТ (сек)/ЮҚС формула ёрдамида аниқланади:

КҚДси бор бемор болаларда Скибинский индексини аниқлаш асосан 5 ёшдан юкори бўлган болаларда ўтказилди. Кичик ёшдаги болалар буюрилган топширикларни бажара олмасликлари сабабли улардаги кардиореспиратор тизим функционал ўзгаришларни аниқлаш имкони бўлмади. Текширув натижаларини баҳолаш 2-жадвалда келтирилган.

1-жадвал**Беморларни касаллик шакли ва даражаси бўйича тақсимоти**

Шакли	II-даражада		III-даражада		IV-даражада		Жами
	Олдин	Кейин	Олдин	Кейин	Олдин	Кейин	
Симметрик	16	10	21	13	8	6	74 (53,6%)
Ассиметрик	11	6	12	9	6	4	48 (34,8%)
Яssi	4	2	3	2	3	2	16 (11,6%)
Жами	31	18	36	24	17	12	138 (65,7%)

2- жадвал**Скибинский индексини баҳолаш жадвали**

Холат баҳоси	Скибинский индекси
Аъло!	60 дан юқори
Нафас олиш ва юрак-қон томир тизимлари функционал заҳиралари аъло даражада.	30-60
Яхши!	10-30
Нафас олиш ва юрак-қон томир тизимлари функционал заҳиралари меъерда.	5-10
Ўрта!	5 дан паст
Нафас олиш ва юрак-қон томир тизими органлари функционал имкониятларида етишмовчилик мумкин.	5-10
Ёмон!	5-10
Нафас ва қон айланиш органлари функционал имкониятлари заиф. Гипоксияга барқарорлик пасайган.	5-10
Жуда ёмон!	5 дан паст
Нафас ва қон айланиш органлари функционал имкониятлари жуда заиф!	5 дан паст

Натижага таҳлиллар

Скибинс индексини аниқлаш учун зарур бўлган текширувлар клиникамизнинг функционал диагностика бўлимида ўтказилди. Текшириш хуласалари олинган натижалар деформация даражалари бўйича ўрганиш натижалари 3-жадвалда келтирилган кўринишни олди.

3-жадвал.

КҚГДси ташхиси билан хирургик даволанган bemorlar операциядан олдинги ва кейинги Скибинск индекси натижалари

Индекс кўрсаткичлари	II-даражада		III-даражада		IV-даражада	
	Олдин	Кейин	Олдин	Кейин	Олдин	Кейин
ЮҚС	94	90	98	88	106	94
НУТ	35,6	41,4	31,6	38,4	19,5	38,4
ЎТС	69,7	89,6	64,4	78,4	51,7	74,6
Скибинск индекси	26,4	41,2	20,7	34,2	9,5	30,4
Холат баҳоси	Ўрта	Яхши	Ўрта	Яхши	Ёмон	Яхши

КҚГДси билан даволанган bemorlar кардиореспиратор тизим функционал заҳиралари ўрганиш кўрсаткичлари (3-жадвал) таҳлил қилинганда касалликнинг ҳар уччала даражасида ҳам Скибинск индекси баҳоси меъердан пастлиги (26,4, 20,7, 9,5), айниқса бу ҳолат IV-даражада ёмон ($I=9,5$) ҳолат аниқланди. Индекс кўрсаткичларидағи баҳолашнинг меъердан пастлиги КҚГДсининг кўкрак кафаси экспурсиясига таъсири, ҳамда кўкрак бўшлиғи ҳажмига бевосита таъсири натижасида юрак қон-томир ва нафас тизими аъзоларини мъёрдаги



фаолиятига таъсир этиб бу эса беморлардаги кардиореспиратор тизим функционал захираларини пасайишиса сабаб бўлади. Беморлар жарроҳлик амалиётидан кейинги кўрсаткичларда касалликнинг ҳар уччала даражасида ҳам кардиореспиратор тизим функционал захираларини индекс кўрсаткичлари меъёрий ҳолатга кўтарилиганини бу ҳолат айникса КҚГДсининг IV-даражасида қониқарсиз ҳолатдан яхши кўрсаткичга кўтарилиганини аниқланди. Изланишларимизда аниқланишича bemорлар ёши ортиши билан касаллик даражаси ҳам мос равиша ортиб борган, кардиореспиратор тизим функционал захиралари хулосаларидаги касаллик даражасининг ортиши билан Скибинск индексини меъёрий кўрсаткичлардан пастлиги bemорлардаги деформацияни эрта даражаларида бартараф этиш кардиореспиратор тизим функционал ҳолатини ва уларнинг захираларини пасайишини, ҳамда ушбу тизим аъзоларида турли хил орттирилган касалликлар келиб чиқиши олдини олинади.

Хулоса

Кардиореспиратор тизимдаги функционал захиралар асосан жисмоний машқлар натижасида яхшиланади. КҚГДси бор bemорларни даволашнинг энг самарали усули хирургик усули бўлиб тадқиқот натижаларидан кўриниб турибдики касалликни bemор ёшидан қатий назар енгил даражаларида хирургик даволаш нафақат косметик жиҳатдан, балки юрак-кон томир тизими аъзолари функционал имкониятларидаги этишмовчиликни эрта бартараф этилишига, ҳамда bemорларни тенгдошлари билан тенгликда жисмоний ривожланиш имконини яратди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Апросимова С.И. [и др.]. Воронкообразная деформация грудной клетки у детей: оценка качества жизни до и после оперативного лечения // Вятский медицинский вестник. 2018;3(59):4-11.
2. Дженалаев Д.Б [и др.]. Малоинвазивная хирургия в лечении воронкообразной деформации грудной клетки у детей // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2020;5(10):57-57.
3. Мирзакаримов Б.Х., Джумабаев Ж.У., Туйчиев Г.У и др. Электрокардиографические показатели больных детей с врожденной воронкообразной деформацией грудной клетки до и после хирургического лечения // Инфекция, иммунитет и фармакология. 2016;3:161-163.
4. Шаменов А. [и др.]. Роль функциональных исследований кардиореспираторной системы при воронкообразной деформации грудной клетки // Журнал проблемы биологии и медицины. 2017;1(93):9-14.
5. Acastello E. Patologias de la pared toracica en pediatria. / E. Acastello, под ред. Edimed, 2013;328.
6. Bialas A.J. [et al.]. Pectus excavatum in relief from Ancient Egypt (dating back to circa 2400 BC) // Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 2015;4(20):556-557.
7. David V.L. [et al.]. Costal cartilage overgrowth does not induce pectus-like deformation in the chest wall of a rat model // Experimental and Therapeutic Medicine. 2022;2(23):146.

Қабул қилинган сана 10.09.2023