



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (65) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
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
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
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
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2024, Accepted: 10.03.2024, Published: 20.03.2024

УДК 616.24–008.4:616–001.8–08–053.32

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Каримов Рустам Кахрамонович <https://orcid.org/0000-0002-7874-4275>

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

Хирургические воспалительные заболевания кишечника у детей являются актуальной проблемой для многих государств и ее медико- социальная значимость в настоящее время возрастает. Ранняя диагностика и профилактика осложнений после операций кишечника позволяет снизить заболеваемость и инвалидность. Автором проведен ретроспективный анализ частоты и структуры хирургических воспалительных заболеваний кишечника у детей, что способствует улучшению качества превентивной хирургической, гастроэнтерологической и педиатрической службы с последующим снижением заболеваемости и инвалидности.

Ключевые слова: хирургические заболевания кишечника, дети, частота, Бухарская область, структура

THE FREQUENCY AND STRUCTURE OF SURGICAL BOWEL DISEASES IN CHILDREN IN THE BUKHARA REGION

Karimov R.K. <https://orcid.org/0000-0002-7874-4275>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Surgical inflammatory bowel diseases in children are an urgent problem for many countries and its medical and social significance is currently increasing. Early diagnosis and prevention of complications after bowel surgery can reduce morbidity and disability. The author conducted a retrospective analysis of the frequency and structure of surgical inflammatory bowel diseases in children, which contributes to improving the quality of preventive surgical, gastroenterological and pediatric services, followed by a decrease in morbidity and disability.

Keywords: surgical bowel diseases, children, frequency, Bukhara region, structure

БУХОРО ВИЛОЯТИДА БОЛАЛАРДА ИЧАК ЖАРРОҲЛИК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЧАСТОТАСИ ВА СТРУКТУРАСИ

Каримов Рустам Кахрамонович <https://orcid.org/0000-0002-7874-4275>

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

Болалардаги ичакнинг жарроҳлик яллигланиш касалликлари кўплаб мамлакатлар учун долзарб муаммо бўлиб, ҳозирги вақтда унинг тиббий ва ижтимоий аҳамияти ортиб бормоқда. Ичак операциясидан кейин асоратларни эрта таъхислаш ва олдини олиш касаллик ва ногиронликни камайтираши мумкин. Муаллиф болаларда ичакнинг жарроҳлик яллигланиш касалликларининг частотаси ва тузилишини ретроспектив таҳлил қилди, бу профилактик жарроҳлик, гастроэнтерологик ва педиатрия хизматларининг сифатини яхшилашга, сўнгра касалланиш ва ногиронлиكنинг пасайишига ёрдам беради.

Калит сўзлар: жарроҳлик ичак касалликлари, болалар, частота, Бухоро вилояти, структура

Актуальность

В структуре всех острых хирургических заболеваний органов брюшной полости частота острая кишечная непроходимость (ОКН) составляет до 9,4%. При этом у детей чаще отмечается инвагинация кишечника и спаечная кишечная непроходимость. Редко встречается непроходимость на почве дивертикула Меккеля, завороты и узлообразования тонкой и толстой кишки, ущемленные внутренние грыжи [3].

Ежегодный рост воспалительных заболеваний кишечника в педиатрии и агрессивное течение болезни Крона и язвенного колита приводят к развитию тяжелых хирургических осложнений основного патологического процесса. В зависимости от тяжести и длительности заболевания у детей с ВЗК хирургический этап лечения необходим у 14 % — 80 % пациентов [7].

По данным когорт исследований установлено, ВЗК у детей в 15% случаев начинается в возрасте до 6 лет, всего лишь 1% начинается в возрасте до 1 года [1].

В Европе заболеваемость ВЗК у детей составляет 4,37:100 000, а распространенность – 14:100 000 [4].

У детей очень высокий риск развития тяжелых осложнений таких как, панколит, поражение других внутренних органов и перианальных патологий [8].

С учетом высокого риска осложнений от ОКН и случаев летальности, ранняя диагностика и выбор оптимального метода хирургического лечения больных с ОКН представляют важную проблему, решение которой требует совершенствования методов диагностики в неотложной хирургии [5].

Все вышеприведенные данные показывают важность разработки и внедрения в клинической практике новых достоверных способов диагностики ОКН, оптимизация диагностики и лечения, а также необходимость разработки информативных индикаторов диагностики и вероятности развития их осложнений [2].

Цель исследования: изучение сатоты и структуры хирургических заболеваний кишечника у детей в Бухарской области.

Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ 867 историй болезни детей, получивших стационарное лечение в отделении детской хирургии Бухарского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи с 2019 по 2022 годы по поводу хирургических заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Результат и обсуждение

Анализ полученных результатов исследования позволили установить общее количество госпитализированных в больных детей за изученный период, что всего за 3 года составило 5650:

- в 2019 г – 1551 (27,5%),
- в 2020 г – 1149 (20,4%),
- в 2021 г – 1353 (23,9%),
- в 2022 году- 1597 (28,3%).

Из них по поводу воспалительных заболеваний кишечника поступили 2853 больных детей, что составляет 50,5% всех госпитализированных в отделении хирургии (рис.1).

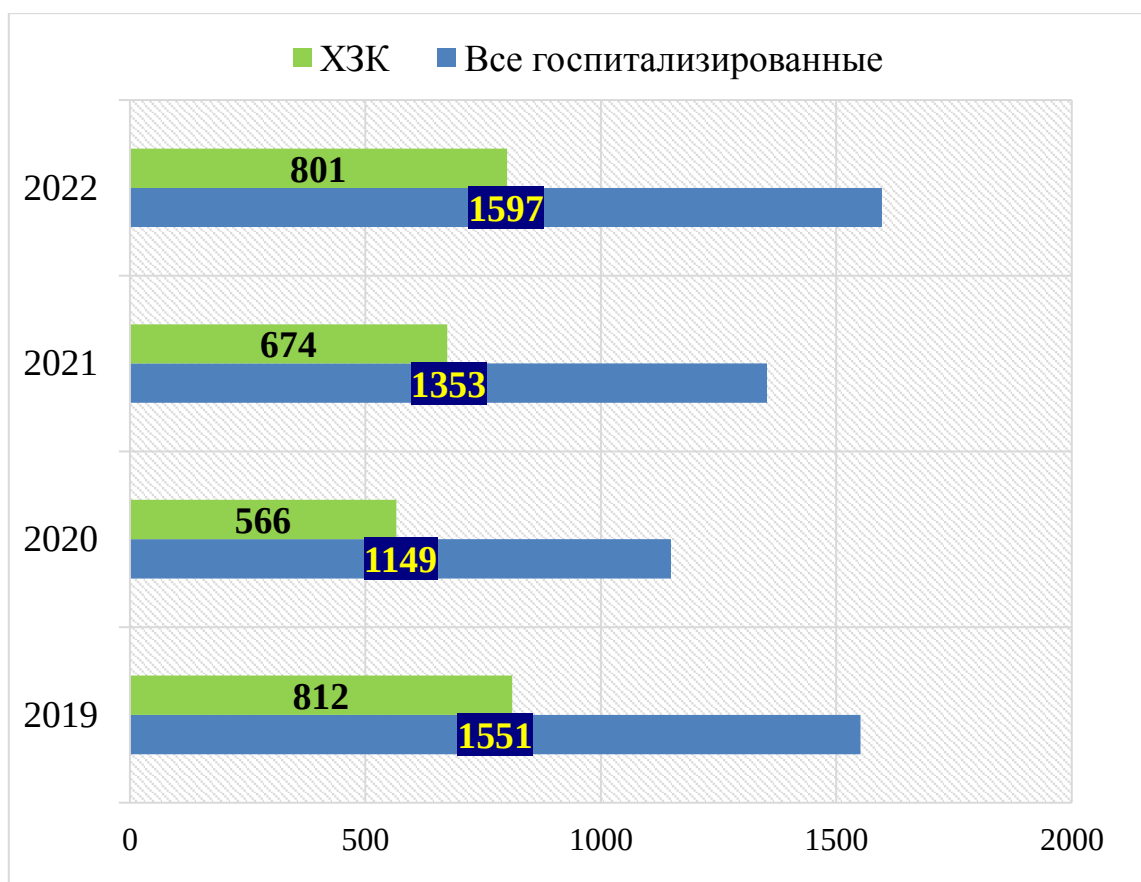


Рисунок 1. Частота госпитализации детей с хирургическими заболеваниями кишечника

Структура заболеваемости детей с хирургическими воспалительными заболеваниями кишечника составляет 50,35 (табл1).

Таблица 1

Частота хирургических воспалительных заболеваний кишечника у детей в Бухарской области (2019-2022 гг)

Дата изучения (в годах)	Общее число госпитализаций (абс)	Число с хирургическими заболеваниями кишечника у детей (абс)	Частота заболеваемости
2019	1551	812	52,3
2020	1149	566	49,2
2021	1353	674	49,8
2022	1597	801	50,1

Анализ нозологической структуры показал преобладание госпитализации больных детей с острым аппендицитом- 1775 (62,2%), кишечной коликой-792 (27,7%) и кишечной непроходимостью -157 (5,5%), (рис.2).

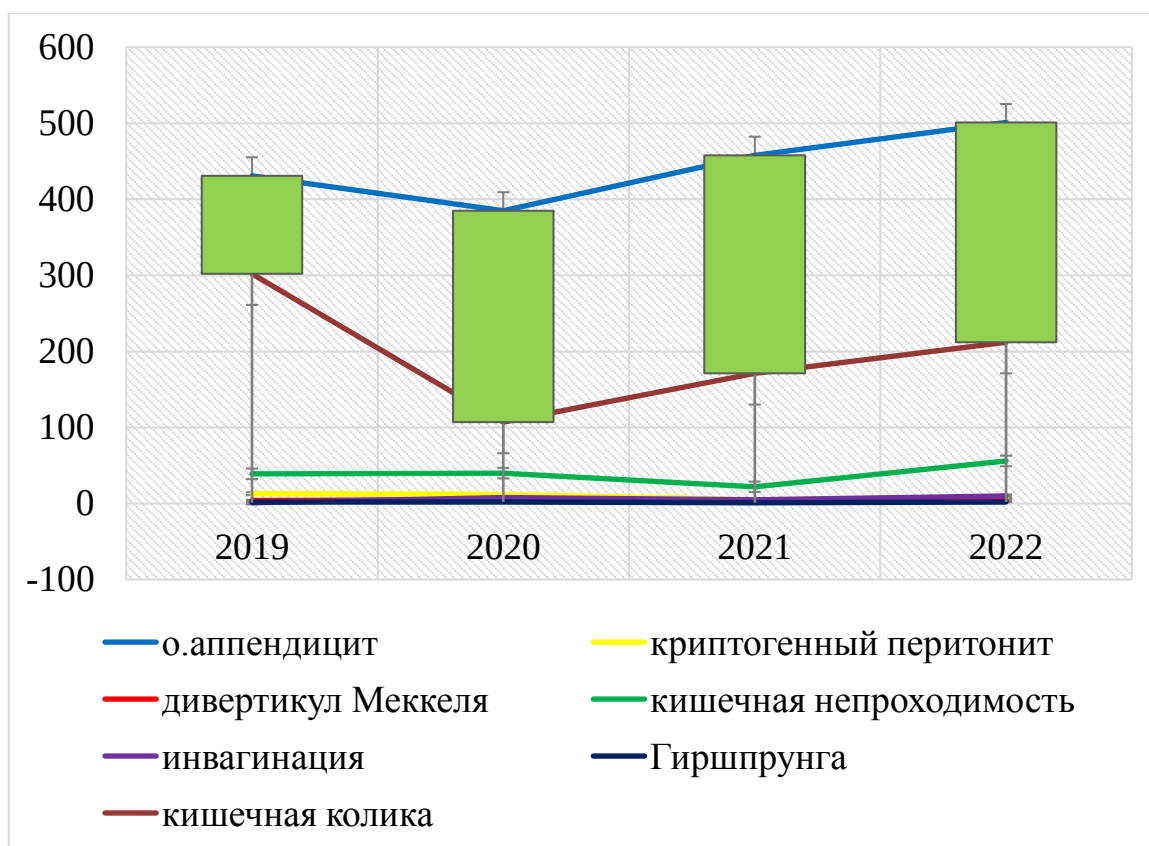


Рисунок 2. Структура хирургических заболеваний кишечника у детей

Анализ возрастной структуры показал преобладание хирургических заболеваний кишечника у детей в возрасте 6 лет и старше (рис.3).

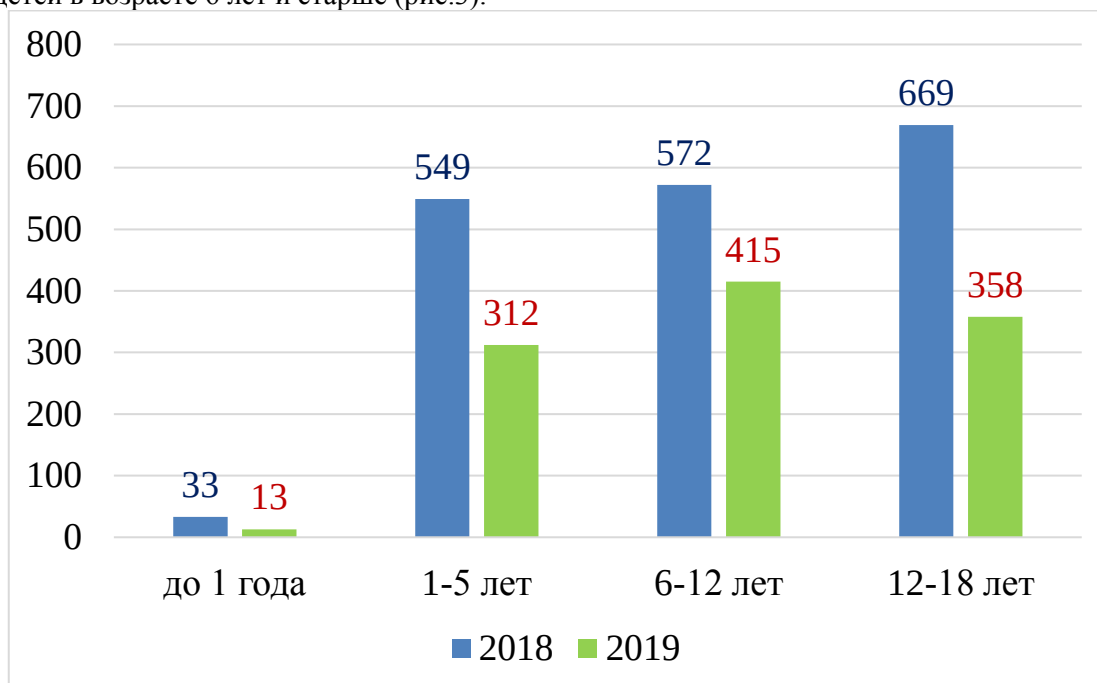


Рисунок 3. Распределение больных детей с хирургическими заболеваниями кишечника по возрасту

При распределении больных по полу преобладали мальчики – 59,0%, по сравнению с девочками - 41,0% (рис.4).

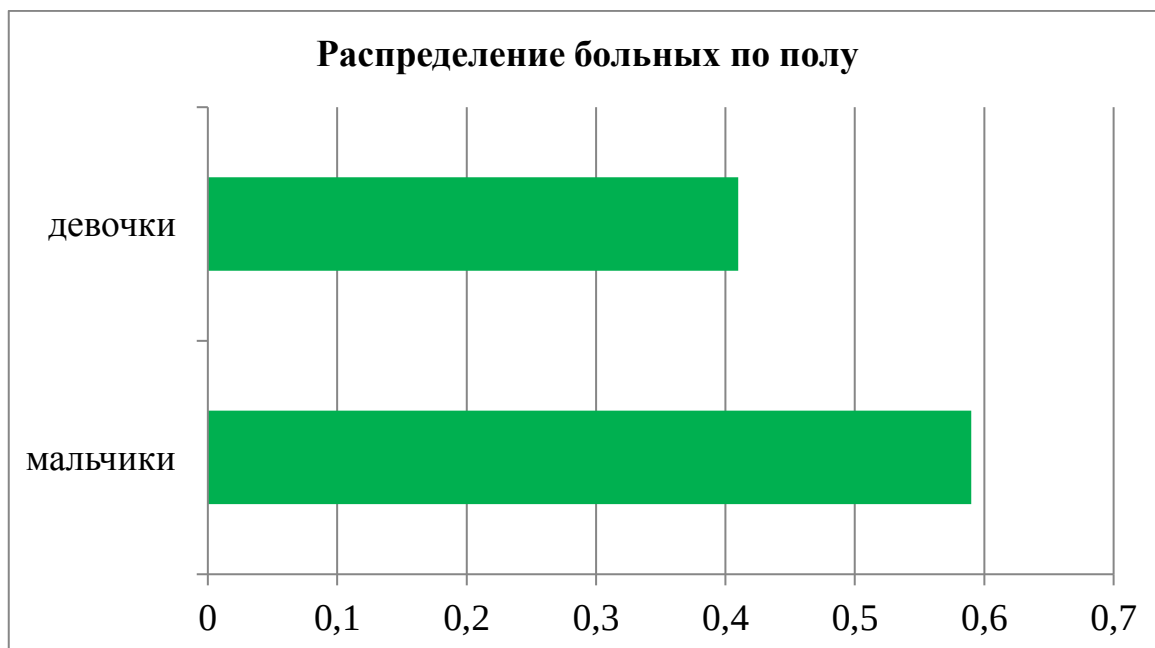


Рисунок 4. Распределение больных детей с хирургическими заболеваниями кишечника по полу

Почти во всех исследованиях у детей с запорами наблюдалась более высокая распространенность мальчиков с запорами по сравнению с девочками. Это может быть не результатом истинной разницы в частоте, а из-за разницы в обращении за медицинской консультацией и лечением. Хорошо известно, что девочки приучаются к горшку раньше, чем мальчики, благодаря более быстрому созреванию, что приводит к более ранней способности контролировать функцию мочевого пузыря и кишечника.

Анализ данных по месту жительства позволил выявить частую госпитализацию детей, проживающих в условиях села, что составило 74,6%, а городские составили –25,4% (рис.5).

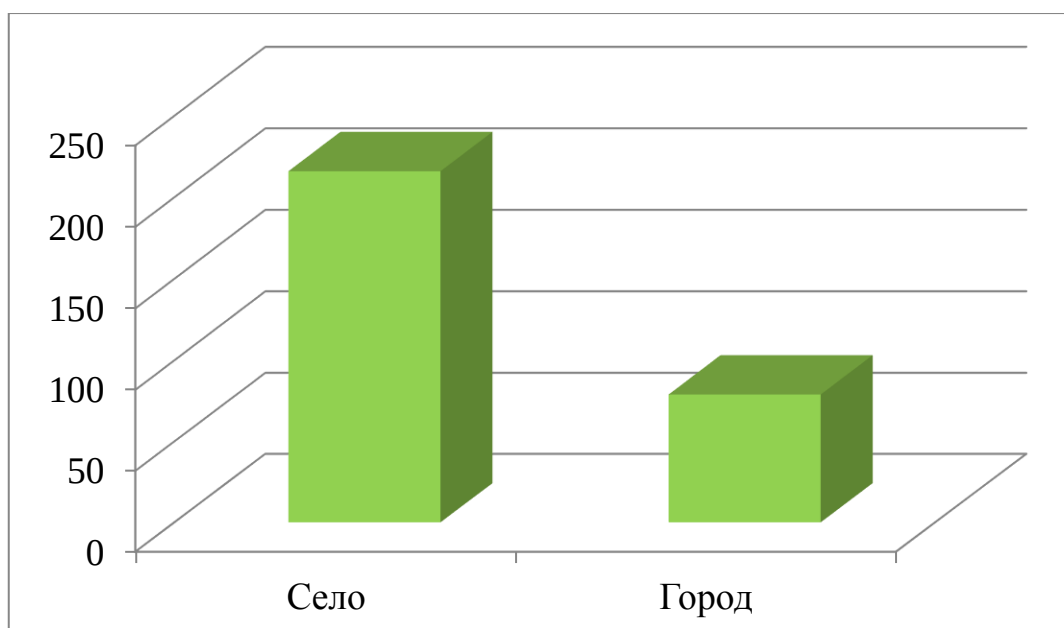


Рисунок 5. Распределение больных с хирургическими заболеваниями кишечника по месту жительства

Известно, что длительный запор без лечения может негативным образом сказаться на состоянии кишечника и организма, в целом. Задержка каловых масс, а также натуживание при попытках дефекации способствуют развитию геморроя, колита, парапроктита, выпадения прямой кишки, копростаз, энкопрез, вторичный мегаколон, общей интоксикации организма.

Заключение

Частота госпитализации больных детей с хирургическими воспалительными заболеваниями кишечника составляет 503,9 на 1000 детей. В нозологической структуре преобладает госпитализации больных детей с острым аппендицитом- 1775 (62,2%), кишечной коликой-792 (27,7%) и кишечной непроходимостью -157 (5,5%) особенно мальчики (59%) в преобладающем возрасте 6 лет и старше, проживающих в условиях села- 74,6%.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Корниенко Е.А., Крупина А.Н., Габруская Т.В., Калинина Н.М. Воспалительные заболевания кишечника с очень ранним началом // Альманах клинической медицины. 2016 Август-сентябрь; 44(6): 719–733.
2. Миннуллин М.М. Диагностика и хирургическое лечение больных с острой кишечной непроходимостью / М.М. Миннуллин, Д.М. Красильников, Я.Ю. Николаев // Практическая медицина. 2014; 2(78): 46-51.
3. Нефедова Н.А., Давыдова С.Ю. Роль сосудистого эндотелиального фактора роста (vegф) и гипоксия-индуцибельного фактора (hif) в опухолевом ангиогенезе // Современные проблемы науки и образования. 2015;(3).
4. Хамидов Б.Х., Назирова М.Х., Каримова З.Х., Хуррамов Ф.М. Приобретенная механическая кишечная непроходимость у детей // Вестник врача, Самарканд-2013; (2): 1-6.
5. Ривкин В. Л. Хронические запоры // МС. 2013;10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/hronicheskie-zapory>
6. Н. Л. Светозарский, А. А. Артифексова, С. Н. Светозарский Фактор роста эндотелия сосудов: биологические свойства и практическое значение (обзор литературы) 2015;5.
7. Филиппов Д.В., Глушкова В.А. хирургические осложнения воспалительных заболеваний кишечника у детей // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2020;10.
8. Щербакова О.В., Шумилов П.В. Послеоперационные осложнения у детей с болезнью Крона: анализ предикторов риска // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2022; 12,(3): 301–310. DOI: <https://doi.org/10.17816/psaic1284>Статья доступна по лицензии CC BY-NC-ND 4.0 International© Эко-Вектор, 2022.

Поступила 20.02.2024