



**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

**9 (71) 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  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
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. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
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  
Ш.Т. САЛИМОВ  
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)

**9 (71)**

**2024**

*сентябрь*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2024, Accepted: 02.09.2024, Published: 10.09.2024

УДК 616.346.2-002.1:616.346.2-089.87:616-072.1-71

## ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПЕРЕХОД ОТ ЛАПАРОСКОПИИ К ОТКРЫТОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ АППЕНДИЦИТЕ

Юлчиев Каримжон Салимжонович Email: [Yulchiev@mil.ru](mailto:Yulchiev@mil.ru)  
Хайдаров Абдулхамид Бобурбек угли Email: [HaydarovA@mail.ru](mailto:HaydarovA@mail.ru)

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

### ✓ Резюме

*В статье проанализированы факторы, влияющие на риск увеличения конверсий при лапароскопической аппендэктомии. В работе использованы данные 841 пациентов, проходившие лечение с 2015 по 2017 гг., с диагнозом острый аппендицит. В нашем исследовании статистически значимыми факторами, влияющими на переход от лапароскопии к конверсии, явились: форма аппендицита (<0.0001) и возраст пациента (<0.0001).*

*Способность идентифицировать больных с высоким риском конверсии, поможет хирургам в выборе пациентов, кому полезна первичная открытая аппендэктомия. Это сократит время операции, затраты на проведение операции и возможные осложнения при лапароскопическом вмешательстве. Ключевые слова: аппендэктомия, лапароскопия, конверсия, предикторы.*

*Ключевые слова: конвекция, деструктивная форма аппендицита, прогностическая критерия.*

## ДЕСТРУКТИВ АППЕНДИЦИТДА ЛАПАРАСКОПИЯДАН КОНВЕРСИЯГА ЎТИШНИНГ ПРОГНОСТИК МЕЗОНЛАРИ

Юлчиев Каримжон Салимжонович Email: [Yulchiev@mil.ru](mailto:Yulchiev@mil.ru)  
Хайдаров Абдулхамид Бобурбек угли Email: [HaydarovA@mail.ru](mailto:HaydarovA@mail.ru)

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

### ✓ Резюме

*Мақола лапароскопик аппендэктомия пайтида ишлаб чиқаришни кўпайтириш хавфига таъсир қилувчи омилларни таҳлил қилинади. Мақолада 2020-2021 йилларда болалар жарроҳлиги бўлимига аппендицитнинг деструктив шакли билан мурожаат қилиб келган жами 84 нафар беморларнинг маълумотлари келтирилган. Бизнинг тадқиқотимизда лапароскопиядан конверсияга ўтишга таъсир қилувчи статистик жиҳатдан муҳим омиллар: аппендицит шакли (<0.0001) ва беморнинг ёши (<0.0001).*

*Калит сўзлар: конвексия, аппендицитнинг деструктив шакли, прогностик мезонлар.*

## PREDICTIVE FACTORS FOR SWITCHING FROM LAPAROSCOPY TO OPEN SURGERY IN SEVERE APPENDICITIS

Haydarov Abdulhamid Email: [Yulchiev@mil.ru](mailto:Yulchiev@mil.ru)  
Yulchiyev Karimjon Email: [HaydarovA@mail.ru](mailto:HaydarovA@mail.ru)

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

✓ **Resume**

*The article analyzes the factors influencing the risk of increased conversions during laparoscopic appendectomy. The data of 841 patients treated from 2015 to 2017 with a diagnosis of acute appendicitis were used in the work. In our study, statistically significant factors influencing the transition from laparoscopy to conversion were the form of appendicitis (<0.0001) and the age of the patient (<0.0001).*

*The ability to identify patients with a high risk of conversion will help surgeons choose patients who benefit from primary open appendectomy. This will reduce the time and cost of the operation and possible complications during laparoscopic intervention. Keywords: appendectomy, laparoscopy, conversion, predictors.*

*Key words: convection, destructive form of appendicitis, prognostic criteria.*

**Долзаблиги**

Ўткир аппендицит 9,4 аҳоли бошига 10,000 ҳолларда бир частота билан бир умумий касаллик сифатида учрайди [1]. Бунда аксарият ҳолатлар асоратсиз бўлади, лекин 25% беморларда касалликнинг мураккаб кечиши кузатилади (корин абссесси, тифлит, перфорация ёки перитонит) [1,2]. 1983 йилдан ҳозирги кунгача лапароскопик аппендектомия кенг оммалашди [3], 75% гача операциялар лапароскопик усулда бажарилади [4]. Бирок, шу билан бирга, ишлаб чиқаришни сони ошди, уларнинг улуши 1 дан 10% га ошди [4-6].

**Тадқиқот мақсади:** Лапароскопик аппендектомия пайтида конверсия прогнозларини таҳлил қилиш.

**Материал ва усуллар**

Биз ўз олдимизга қўйилган вазифани бажариш учун 2019 дан 2021 гача Андижон вилояти кўп тармоқли болалар шифохонасида даволанган беморларнинг ўткир аппендицит билан касалланган маълумотларидан фойдаланилди.

Жадвал 1.

**Лапароскопик аппендектомия пайтида конверсияга олиб келадиган омилларни таҳлил қилиш**

Ўрганилувчи омил	Хатолар босқичи	Вальда Коэф.	P-value	Exp(B)
Ўсимтанинг жойлашган ўрни	0.122	1.096	0.295	1.136
Аппендицит шакли	0.310	63.413	0.000	11.775
Ёши	0.900	91.445	0.000	0.000
Жинси	0.299	1.191	0.275	0.722

Ҳар бир омилни алоҳида кўриб чиқилганда, гангреноз аппендицитда конверсияларнинг улуши аппендицитнинг бошқа барча шакллариغا нисбатан юқори, барча ҳолларда 40.5% флегмоноз ва катарал шаклларга нисбатан 3.7% ва 14.3% (жадвал 2).

Жадвал 2

**Аппендицит шаклининг нисбати ва жарроҳлик даволаш**

Аппендицит шакли	Лапароскопик аппендектомия	Конверсия	Ҳаммаси
Катарал	6 (85,7%)	1 (14,3%)	7 (100,0%)
Флегмоноз	727 (96,3%)	28 (3,7%)	755 (100,0%)
Гангреноз	47(59,5%)	32(40,5%)	79(100,0%)
Жами	780 (92,7%)	61 (7,3%)	841 (100,0%)

Лапароскопик операцияларнинг умумий сонига конвертация нисбати беморларнинг ёшини ҳисобга олган ҳолда ортади. Катта ёшда Лапароскопик аппендектомия конверсияси хавфи катта. Шундай қилиб, ёшлар гуруҳида Лапароскопик аппендектомиялар пайтида фақат 3.6%, 75-90 ёш гуруҳида-учдан бири очик аппендектомия билан якунланди (жадвал 3).

3-жадвал

**Ўткир аппендицитда ёш тоифаси ва лапароскопия нисбати**

Ёши меъзонлари	Лапароскопик аппендектомия	Конверсия	Ҳаммаси
Ёшлик (18 гача)	424 (96,4%)	16 (3,6%)	440 (100,0%)
Ўрта ёшлилар (18-44 гача)	278 (90,0%)	31 (10,0%)	309 (100,0%)
Қарилик олди ёши (45-59 гача)	59 (89,4%)	7 (10,6%)	66 (100,0%)
Қарилик (60-74 гача)	17 (73,9%)	6 (26,1%)	23 (100,0%)
Ўта қарилик (75-90 гача)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)
Жами	780 (92,7%)	61 (7,3%)	841 (100,0%)

Қизиғи шундаки, илованинг субгепатик жойлашуви билан конверсияларнинг нисбати юқори (30.0% ҳолларда) (жадвал 5), аммо кузатувлар сони кўпинча кичик ( $n=10$ ), эҳтимол, шунинг учун логистик регрессия усули ёрдамида лапароскопик аппендектомия пайтида конверсияга илова жойлашувининг таъсири статистик жиҳатдан аҳамиятли эмас эди. Бундан ташқари, жараённинг ретросекал ва ретроперитонеал жойлашуви ҳолатида конверсия даражаси глобал конверсия даражаларидан (10% гача) ошиб кетди [4-6].

5-жадвал

**Чувалчангсимон ўсимта ва хирургиянинг локализациясини ҳисобга олган ҳолда беморларнинг тақсимланиши**

Ўсимта жойланиши	Лапароскопик аппендектомия	Конверсия	Ҳаммаси
Типик	626 (94,1%)	39 (5,9%)	665 (100,0%)
Жигар остида	7 (70,0%)	3 (30,0%)	10 (100,0%)
Тазда	74 (90,2%)	8 (9,8%)	82 (100,0%)
Ретроцекал	68 (87,2%)	10 (12,8%)	78 (100,0%)
Қорин парда ортида	5 (83,3%)	1 (16,7%)	6 (100,0%)
Жами	780 (92,7%)	61 (7,3%)	841 (100,0%)

**Хулоса**

Шундай қилиб, бизнинг тадқиқотимизда конверсия даражасининг ошишига таъсир қилувчи иккита омилни аниқладик: аппендицит шакли ( $<0.0001$ ). Конвертация юқори хавф етакчи омиллар ўрганиш жарроҳлар жарроҳлик, лапароскопик аралашуви давомида жарроҳлик ва иложи асоратларни харажатларни вақтини камайтиради асосий очик аппендектомия учун беморларни аниқлаш ёрдам беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Buckius M.T., B. McGrath, Monk J., Grim R., Bell T., Ahuja V. Changing epidemiology of acute appendicitis in the United States: study period 1993-2008 //J. Surg. Res. 2012;175:185-190.
2. Addiss D.G., Shaffer N., Fowler B.S., Tauxe R. V. The epidemiology of appendicitis and appendectomy in the United States //Am. J. Epidemiol. 1990;132:910-925.
3. Semm K. Endoscopic appendectomy //Endoscopy. 1983;15:59-64.
4. Masoomi H., Nguyen N., Dolich M., Mills S., Carmichael J., Stamos M. Laparoscopic appendectomy trends and outcomes in the United States: data from the nationwide inpatient sample (NIS), 2004-2011 //Am. Surg. 2014;80:1074-1077.
5. Sakpal S.V., Bindra S.S., Chamberlain R.S. Laparoscopic appendectomy conversion rates two decades later: an analysis of surgeon and patient-specific factors resulting in open conversion //J. Surg. Res. 2012; P 42-49.
6. Wu J.M., Lin H.F., Chen K.H., Tseng L.M., Tsai M.S., Huang S.H. Impact of previous abdominal surgery on laparoscopic appendectomy for acute appendicitis //Surg. Endosc. 2007;21:570-573.
7. Finnerty B.M., Wu X., Giambrone G.P., Gaber-Baylis L.K., Zabih R., Bhat A., Zarnegar R., Pomp A., Fleischut P., Afaneh C. Conversion-to-open in laparoscopic appendectomy: A cohort analysis of risk factors and outcomes //Int J Surg. 2017;40:169-175.
8. Wagner P.L., Eachempati S.R., Aronova A., Hydo L.J., Pieracci F.M., Bartholdi M., Umunna B.-P.N., Shou J., Barie P.S. Contemporary predictors of conversion from laparoscopic to open appendectomy //Surg. Infect. (Larchmt). 2011;12:261-266.
9. Rudan I., O'Brien K. L., Nair H. et al. Epidemiology and etiology of childhood pneumonia in 2010: estimates of incidence, severe morbidity, mortality, underlying risk factors and causative pathogens for 192 countries. //J Glob Health. 2013;3(1):10401. doi: 10.7189/jogh.03.010401.
10. Комаров Ф.И., Рапопорт С.И., Еремина Л.В. Некоторые актуальные вопросы хрономедицины //Тер. арх. 1982;12:34-37.

Қабул қилинган сана 20.08.2024