



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

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. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 615.468.6

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ РАЗЛИЧНЫМИ МЕТОДАМИ НАЛОЖЕНИЯ ШВОВ В ТРАДИЦИОННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ ШОВНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Курбанов Хасан Аскарлович <https://orcid.org/0000-0002-7496-0368>
Абабакиров Хуришидбек Юлдашбаевич <https://orcid.org/0009-0008-1384-6685>
Хайдаров Нодирбек Исмоилжанович <https://orcid.org/0009-0002-9254-9940>

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

✓ Резюме

В статье рассматриваются результаты, полученные различными методами в традиционной хирургической практике, и использование оптимальных шовных материалов. Исследование основано на результатах хирургического лечения 481 (100,0%) пациента с различной патологией органов брюшной полости, находившихся на лечении в хирургическом отделении Андижанского областного многопрофильного медицинского центра в 2020-2023 годах. Перед оперативным лечением состояние больных оценивалось не только визуально, но и с помощью дополнительных обследований. Изучено влияние шовного материала на сроки восстановления и уровень функционального состояния органов и тканей после операции.

Ключевые слова: Шовный материал. Хирургия. Регенерация. Актуальность темы.

EVALUATION OF THE RESULTS OBTAINED BY VARIOUS METHODS IN TRADITIONAL SURGICAL PRACTICE AND THE USE OF OPTIMAL SUTURE MATERIALS

Kurbanov Khasan Askarovich <https://orcid.org/0000-0002-7496-0368>
Ababakirov Khurshidbek Yuldashbaevich <https://orcid.org/0009-0008-1384-6685>
Khaidarov Nodirbek Ismoilzhanovich <https://orcid.org/0009-0002-9254-9940>

Andijan State Medical Institute of Uzbekistan, Andijon, St. Atabekov 1 Tel: (0-374)223-94-60.
E-mail: info@adti

✓ Resume

The article discusses the results obtained by various methods in traditional surgical practice and the use of optimal suture materials. The study is based on the results of surgical treatment of 481 (100.0%) patients with various pathologies of the abdominal organs who were treated in the surgical department of the Andijan Regional Multidisciplinary Medical Center in 2020-2023. Before surgical treatment, the condition of the patients was assessed not only visually, but also through additional examinations. The influence of suture materials on recovery time and the level of functional state of organs and tissues after surgery was studied.

Keywords: Suture material. Surgery. Regeneration. Relevance of the topic.

AN'ANAVIY JARROHLIK AMALIYOTIDA CHOK QO'YISHDA OPTIMAL TIKISH MATERIALLARIDAN FOYDALANISH TURLI NATIJALARNI BAHOLASH

Kurbonov Hasan Asqarovich <https://orcid.org/0000-0002-7496-0368>
Ababakirov Xurshidbek Yuldashbaevich <https://orcid.org/0009-0008-1384-6685>
Xaydarov Nodirbek Ismoiljanovich <https://orcid.org/0009-0002-9254-9940>

O'zbekiston Andijon Davlat tibbiyot instituti, Andijon, St. Otabekov 1 Tel: (0-374)223-94-60. Email:
info@adti



✓ **Rezyume**

Maqolada an'anaviy jarrohlik amaliyotida turli usullar bilan olingan natijalar va optimal tikuv materiallaridan foydalanish muhokama qilinadi. Tadqiqot Andijon viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazining jarrohlik bo'limida 2020-2023-yillarda davolangan qorin bo'shlig'i a'zolarining turli patologiyalari bilan og'rigan 481 nafar (100,0%) bemorni jarrohlik yo'li bilan davolash natijalari asosida olib borildi. Jarrohlik davolashdan oldin bemorlarning ahvoli nafaqat vizual, balki qo'shimcha tekshiruvlar yordamida ham baholandi. Jarrohlikdan keyin tikuv materialining tiklanish vaqtiga va organlar va to'qimalarning funktsional holatiga ta'siri o'rganildi.

Kalit so'zlar: Tikuvchi material. Jarrohlik. Regeneratsiya. Mavzuning dolzarbligi.

Актуальность

В хирургической практике основной акцент делается на сероме, которая заставляет рану нагнаиваться, раскрывать швы или снимать их. При лечении сером часто используют пункционные методы [1]. Большие серомы влияют на общее состояние больных, вызывая не только местное, но и общее расстройство.

Методы выявления факторов риска и профилактики послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений. При неотложной хирургии частота их возникновения значительно выше – от 2,8% до 23,5%, а после экстренных случаев этот показатель увеличивается до 26,1% [2]. Например, местные гнойно-воспалительные осложнения при операциях на желчном пузыре встречаются в 9,3% оперативных вмешательств по поводу заболеваний органов брюшной полости; на поджелудочной железе – в 26%; на толстой кишке – в 23,5%; при кишечной непроходимости – в 21,1%; при остром аппендиците – в 15,8%; при операциях на желудке могут наблюдаться от 1,6 до 15,8%. По данным других авторов, нагноение раны после аппендэктомии встречается от 2,5 до 60,7%. Осложнения после операций на толстой кишке могут наблюдаться в 11,1-60,0% [4].

Рассматриваемая проблема заключается в том, что частота гнойно-септических осложнений после экстренно выполненных хирургических операций составляет 23,5-71,2%, а при плановых операциях этот показатель составляет 0,29%-30% [3]. Данная ситуация описывается следующим образом: при экстренной хирургической патологии у больных часто отмечаются симптомы интоксикации, что в свою очередь обусловлено тем, что защитная функция организма находится в декомпенсированном состоянии. Также следует отметить, что экстренные операции выполняются в условиях высокой контаминации органов и тканей, а также в группе «условно-грязных» и «грязных» операций, с высоким риском пост диагностических гнойных осложнений [6,7].

Проводится много исследований по разработке различных вмешательств для профилактики инфекции в области хирургического вмешательства. Антибактериальная терапия, а также местное применение низкоинтенсивных лазерных лучей входят в сферу вторичных профилактических мер. Также профилактика инфекции в области хирургического вмешательства считается одним из недостаточно изученных методов, но использование различных (обычно антимикробных) биологически активных шовных материалов во время операции рассматривается как один из вариантов решения этой проблемы [5].

Цель исследования: Изучение результатов, полученных различными методами в традиционной хирургической практике при использовании оптимальных шовных материалов.

Материал и методы

В основу данного исследования легли результаты хирургического лечения 481 (100,0%) больного с различной патологией органов брюшной полости, проходивших лечение в хирургическом отделении Андиганского областного многопрофильного медицинского центра в 2020-2023 годах. Больные, включенные в исследование, заполнялись нами при первичном и повторном обследовании в клинике по специально разработанной анкете «Протокол обследования больных после обследования органов брюшной полости». До хирургического лечения состояние больных было оценивали не только визуально, но и с помощью дополнительных исследований. Изучали влияние шовных материалов на сроки восстановления и уровни функционального состояния органов и тканей после операции.

Результат и обсуждения

В традиционной хирургической практике изучение результатов, полученных разными методами, позволяет использовать оптимальные шовные материалы. Также следует учитывать, что полученные результаты зависят от общей поверхности раны и уровня сложности выполненной операции. Рассмотрим особенности зависимости от площади осмотра с помощью таблицы 1.

Таблица 1

Сравнительный анализ прямого влияния шовных материалов на результаты в зависимости от области контроля

Курсоры	Виды операций						Общий
	ЭГ	РГ	ХЭ	ИК	СЭ	ОБ	
Пациенты в сопоставимой группе	91	36	89	16	2	7	241 (100%)
Положительные результаты							
Маленький	44					2	46
Середина	15	20	49	6	2	3	95
Большой	15	8	27	6		2	58
Общий	74	28	76	12	2	5	197 (82,8%)
Отрицательные результаты							
Маленький	3						3
Середина	5	2	5	2		1	15
Большой	9	6	8	2		1	26
Общий	17	8	13	4		2	44 (18,2%)

ЭГ – устранение грыжи; РГ – резекция желудка; ХЭ – холецистэктомия; БР – резекция кишечника; СЭ – спленэктомия; О – общий тип операций.

Хорошие результаты полостных операций наблюдались на малых и больших площадях. Хорошие непосредственные результаты при малых и больших хирургических вмешательствах наблюдались у 141 (71,6%) из 197 пациентов. При больших размерах этот показатель составил всего 58 (29,4%). Отрицательные результаты наблюдались у 44 пациентов при 59,1% крупнопольных хирургических операций. Это можно объяснить следующим образом. Как уже упоминалось выше, крупномасштабные хирургические операции напрямую связаны не только с полостью или паренхиматозным органом и тканью, но и с толщиной использованный шовный материал, его влияние на ткани, восстановление перистальтики кишечника, регенерацию кишечной петли. Отдаленные результаты хирургических вмешательств, выполненных при патологии органов брюшной полости, определялись через 6-12 месяцев путем реорганизации визита пациента в клинику. Согласно этому, отдаленные результаты, как функциональные, так и косметические, были сделаны по критериям, представленным в главе 2, в зависимости от видов операций, включенных в сравнительную группу, и состояния раневой области. Анализы показывают, что локализация, площадь и глубина рубцовой деформации, ее размер и глубина считаются одной из причин снижения непосредственного результата. Кроме того, согласно инструкции, органы брюшной полости исследовались с помощью ультразвукового исследования, а в некоторых случаях выполнялась рентгенография. Распределение отдаленных результатов показало, что в отдаленные сроки после обследования были выявлены такие осложнения, как куполообразование, расширение и неотечность рубца, наблюдается (таблица 2).

Как видно из данной таблицы, количество осложнений в раннем результате составило 44, в то время как в отдаленном периоде этот показатель увеличился до 50, то есть с 18,2% до 20,7%. Среднее значение составляет $19,1 \pm 0,7$, критерий χ^2 Пирсона составляет 19,712; $df=4$; $R=0,0012$. Наиболее частым осложнением является ощущение узелка под кожей, в зависимости от этих двух критериев. Если основываться на результатах через 6 месяцев после обследования, то

период рассасывания использованного полифиламента низкий, другая сторона вопроса характеризуется низкой массой тела пациентов и грубым обследованием. Большие рубцы составили 5% из 12 пациентов, что оценивается тем, что пациенты не получали комплексного профилактического лечения, направленного на рассасывание рубцов на этапе послеоперационной реабилитации.

Таблица 2

Частота результатов после практики по типу оперирования

Курсоры	Виды операций						Общий
	ЭГ	РГ	ХЭ	ИК	СЭ	ОБ	
Пациенты контрольной группы	91	36	89	16	2	7	241 (100%)
Осложнения:	17	9	11	7		3	50 (20,7%)
Купол покрыт шрамами	6		3	2		1	12 (24%)
Увеличение рубца	2	3	3	1			9 (18%)
Шишка под кожей	5	3	3	1		1	13 (26%)
Сквозная рана	2	2		3		1	8 (16%)
Заразная болезн.	2	1	2				5 (10%)

ЭГ – устранение грыжи; РГ – резекция желудка; ХЭ – холецистэктомия; СЭ – спленэктомия; О – общий тип операций.

При оценке функционального состояния пациентов рассматривается состояние пациентов при удовлетворении их потребностей без физических движений, а с косметической стороны изучается влияние каждой проведенной процедуры на психоэмоциональное состояние человека. От этих пациентов ожидают приобретения навыков в отношении практики, раннего трудоустройства, активности в поиске своего места в окружающем обществе и других критериев. Это напрямую влияет на качество жизни. При оценке косметической и Функциональное состояние оценивалось по 3 основным критериям: хорошее, удовлетворительное и неудовлетворительное. Это можно увидеть в таблице 3.

Таблица 3

Анализ отдаленных результатов в зависимости от типа проведенного оперирования

Типы операции	Отдаленный результат						Количество пациентов (%)	
	Хороший		Удов.		Не удов.			
	п	%	п	%	п	%	п	%
ЭГ	22	24.2	52	57.1	17	18.7	91	37.8
РГ	8	22.2	19	52.8	9	25	36	14.9
ХЭ	21	23.6	57	64.0	11	12.4	89	36.9
ИК	3	18.8	6	37.5	7	43.8	16	6.6
СЭ	1	50	1	50			2	0.8
ОБ	2	28.6	2	28.6	3	42.9	7	2.9
Всего	57	23.7	137	56.8	47	19.5	241	100.0

ЭГ – устранение грыжи; ОР-резекция желудка; ХЭ-холецистэктомия; СЭ-спленэктомия; О-общий тип операций.

Анализ результатов по всем параметрам показывает, что наилучшим отдаленным результатом является результат после холецистэктомии. Несмотря на то, что большинство оперативных вмешательств этого типа выполнялось традиционными способами, неудовлетворительные результаты были достигнуты только в 12,4% случаев. При операции удаления грыжи наиболее высокий хороший результат был достигнут у 22 (24,2) пациентов. Средняя относительная ошибка анализа результатов должна быть ниже $R \geq 0,0012$, согласно критерию χ^2 Пирсона - 8,932; d обозначает $f = 6$. Наилучший и конический отдаленный результат наблюдался у 78 (87,6%) из 89 пациентов. Мы сочли необходимым выразить эту ситуацию должным образом. Применение рассасывающихся мононитей шовных материалов, на основе установленных в среднесрочных исследованиях критериев оказывает существенное влияние на сроки рассасывания нитей, процесс регенерации, сокращение периода реабилитации, а также качество жизни, что занимает существенное место.

Заключение

Таким образом, применение традиционно используемых шовных материалов, включая рассасывающиеся полифиламенты, при абдоминальных операциях зависит от размера раны, ее расположения, адгезии к подлежащим тканям и степени ограничения. Результаты исследования показали, что традиционные рассасывающиеся полифиламенты увеличивают количество положительных результатов без побочных эффектов на окружающую здоровую ткань при малых, средних и больших хирургических операциях. Несмотря на то, что полифиламенты, используемые в традиционной хирургической практике, имеют ряд преимуществ, мы сочли необходимым улучшить использование полифиламентов и разработать новые из-за высоких осложнений в отдаленных результатах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Адамян А.А. Современные перевязочные и шовные материалы: итоги и опыт создания и клинического применения. //Материалы III Международной конференции «Современные подходы к созданию эффективных перевязочных средств, шовных материалов и полимерных имплантатов». – М., 1998; С. 20-22.
2. Акопов Э.М., Брехов Е.И., Сухоруков В.А. Применение отечественных сшивающих аппаратов типа УДО при наложении «треугольных» анастомозов выворачивающимся механическим швом //Хирургия. 1988;12:102-107.
3. Брехов Э.И., Башилов В.П., Петрунин В.В. Треугольные анастомозы в хирургии желудка //Хирургия. 1999;9:27-31.
4. Воленко А.В., Меньшиков Д.Д., Титова Г.П., Куприков С.В. Профилактика раневой инфекции иммобилизованными антибактериальными препаратами //Хирургия. 2004;10:54-58.
5. Волокна со специальными свойствами / Под ред. Вольфа Л.А. – М.: Химия, 1980; 240 с.
6. Егиев В.Н., Буянов В.М., Удотов О.А. Хирургический шовный материал. – М.: Медпрактика, 2001; 110 с.
7. Егиев В.Н. Волшебный мир швейных машин. – М.: «Центр», 1995; 176 с.

Поступила 20.08.2024