



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

4 (78) 2025

**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. ИСКАНДАРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.091.

**ОРОЛ БЎЙИ МИНТАҚАСИДА ЖОЙЛАШГАН ҚАРАҚАЛПОҒИСТОН
РЕСПУБЛИКАСИ АҲОЛИСИ ОРАСИДА ДИАБЕТИК ГАНГРЕНАНИНГ ТАРҚАЛИШ
ЧАСТОТАСИ**

¹Қурбонбоев Умид Email:KurbonboevU@mail.ru

²Баҳром Юлдашев <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

¹Қорақалпоғистон тиббиёт институти Қорақалпоғистон Республикаси, Нукус шаҳри, Қурбонов кўчаси, 223- уй, почта индекси: 230100 тел: +998(61)2228432 Email: nukusmed@mail.ru

²“Маъмун университети” Ўзбекистон Ҳоразм вилояти, Хива, Бол-ховуз 2.
тел: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz>

✓ **Резюме**

Мақолада Қарақалпоғистон Республикаси ҳудудлари бўйлаб қандли диабет билан оғриган беморларда ривожланган диабетик гангрена натижасида ампутация қилинган оёқлардаги морфологик ўзгаришлар таҳлили келтирилган, таҳлилда беморлар ҳудудийлик бўйича, ёшлар кесимида ва жараённиг локализацияси бўйича ўрганишлар ўтказилган. Текиширув учун материаллар Қарақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт маркази жарроҳлик бўлимида 2021-2024-йилларда ётиб даволанган 191 нафар беморларнинг касаллик тарихлари, амбулатор карталари, ампутация қилиниши натижасида олинган материаллар асосида амалга оширилди ва таҳлил қилинди.

Калит сўзлар: қандли диабет, оёқлар ампутацияси, ҳудудлар, ёш гуруҳлари.

**ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНЫ СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН, РАСПОЛОЖЕННОЙ В
АРАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ**

¹Қурбонбоев Умид Email:KurbonboevU@mail.ru

²Баҳром Юлдашев <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

¹Медицинский Институт Каракалпакистана Республика Каракалпакстан, город Нукус, Ул. А.Досназарова, 108, почтовый индекс: 230100 телефон: +998(61)2228432

E-mail: nukusmed@mail.ru

²"Университет Мамун" Узбекистан, Хорезмская область, Хива, Бол-Ховуз 2
тел: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz>

✓ **Резюме**

В статье приводятся данные о частоте встречаемости, характеристике сахарного диабета, распространение по возрастным группам и данные по изучению патоморфологической характеристики по ампутированным нижним конечностям по поводу гангрены нижних конечностей. Ретроспективный анализ ампутированных нижних конечностей были проведены на материале 191 больных, лечившихся в Многопрофильном медицинском центре Республики Каракалпакстан за 2021-2024 года, были изучены истории болезни, амбулаторные карты и материалы которые были взяты во время ампутации нижних конечностей.

Ключевые слова: сахарный диабет, ампутация нижних конечностей, регион, возрастные группы.

THE PREVALENCE OF DIABETIC GANGRENE AMONG THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF KARAKALPAGSTAN, LOCATED IN THE ARAL REGION

¹*Qurbonboev Umid* Email: KurbonboevU@mail.ru
²*Baxrom Yuldashev* <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

¹Medical Institute of Karakalpakstan Republic of Karakalpakstan, Nukus city,
St. A. Dosnazarova, 108, postal code: 230100 phone: +998(61)2228432 E-mail: nukusmed@mail.ru

²"Ma'mun University" Uzbekistan Horazm region, Hiva, Bol-Hovuz 2
tel: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz>

✓ *Resume*

The article presents data on the frequency of occurrence, characteristics of diabetes mellitus, distribution by age groups and data on the study of pathomorphological characteristics of amputated lower limbs for gangrene of the lower limbs. Retrospective analysis of amputated lower limbs were carried out on the material of 191 patients treated in the Multidisciplinary Medical Centre of the Republic of Karakalpakstan for 2021-2024 years, histories of diseases, outpatient cards and materials that were taken during the amputation of lower limbs were studied.

Key words: diabetes mellitus, lower limb amputation, regions, age groups.

Долзарблиги

Хозирги вақтда бутун дунёда қандли диабет касаллиги билан оғриган беморлар сони ортиб бормоқда унинг йирингли - некротик асоратларини аниқлаш, ҳамда даволаш масалаларини ҳал қилиш ҳалигича долзарблигини йўқотмаган ва буни қатор сўнгги тадқиқотлар тасдиқлайди (Салтиков В.В., 2001; Светухин А.М. ва бошқ., 2002; Кочергина И.И., 2006; Adler A., 1999). Касалликдан ўлим ҳолатларининг кўпайиши йирингли инфекциялар билан боғлиқ бўлиб (Геник С.Р., Грушевский Н.Н., 1993; Блатун Л.А., 1994 Кунгурцев В.В. ва ҳаммуаллифлар., 1996; Шапошников Й.И., Зорк В.В., 2001; Кокобелян А.Р., Зигмантович Й.М., 2006) 6 % дан 30% гача ҳолатларда кузатилмоқда. Бу беморларнинг 0,6-0,8 % оёқларнинг турли қисмларидаги ампутацияларига дучор бўлади. 85 % ҳолатларда ампутацияларни яралар ҳосил бўлгандан кейин қилинади (Leonovich S.I. ва ҳаммуаллифлар., 2003). Оёқ қафт қисмлари йирингли-некротик жараёнларида оёқнинг сон ва болдир қисмларида ампутациялар амалга оширилади. Оёқларда ўтказилган ампутация жараёнларининг 40 дан 70 % гача қандли диабет касаллигига тўғри келади (Каланов Р.Г. ва ҳаммуаллифлар, 2003; Окроян В.Р., 2006). Қандли диабетда йирингли инфекциялар билан боғлиқ операциялардан кейинги ўлим ҳолатлари 20-80 % ҳолатларда кузатилади (Шапошников В.И. ва ҳаммуаллифлар., 2001; Вреговский ва ҳаммуаллифлар., 2004; Ванюков Д.А., 2006; Fagrell V. et al., 1999) "Юқори" ампутациядан кейин биринчи 3 йил ичида 20-30 %, ундан кейинги 2 йил давомида 75 % беморлар ҳаётдан кўз юмади. (Гостищев В.К. ва ҳаммуаллифлар., 1999; Земляной А.Б. и соавт., 1999; Астахова И.Н., 2001). Ҳозирги кунгача бирламчи ампутациядан кейин узок муддат давом қилиб борадиган некроз жараёнларини тушунтириб бериши мумкин бўлган тўқимлар шикастланиши чуқурлиги, тўқималар ишемиясини баҳолаш бўйича яқдил фикрлар йўқ (Дедов И.И. ва ҳаммуаллифлар., 2005; Wallace C. et al., 2002). Оёқлар диабетик гангрена билан оғриган беморларнинг тиббий-ижтимоий реабилитацияси анча қийинчилик туғдиришига сабаб, аъзо тўқимларининг ҳаётлигини баҳолашининг қийинлигидир.

Илмий ишнинг мақсади: Экологик ноқулай шароитларда ривожланган қандли диабет касаллиги натижасида ампутация қилинган беморларни ҳудудийлик, ёшларни ҳисобга олган ҳолда ўрганиш.

Материал ва методлар

Ишнинг материали бўлиб Қарақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт марказида 2021-2024-йилларда даволанишда бўлган 191 нафар беморларнинг касаллик тарихлари олиниб таҳлил қилинди.

Натижа ва таҳлиллар

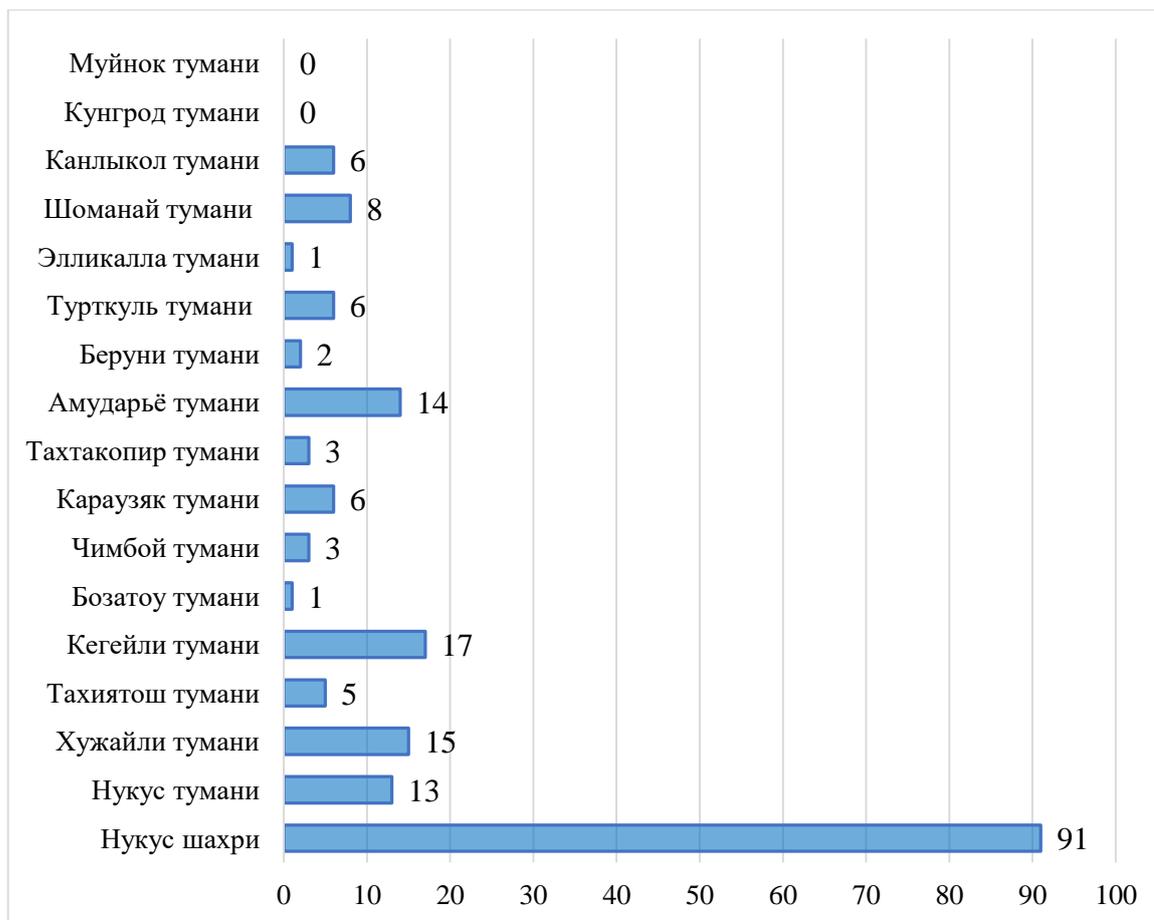
Тадқиқот учун олинган касаллик тарихларидан беморларнинг Қорақалпоғистон Республикаси ҳудудлари бўйича жойлашуви, ёшлар гуруҳлари бўйича учраши, касалликнинг локализацияси ўрганилди.

Қорақалпоғистон Республикаси ҳудудлари бўйича касалликнинг тарқалиши куйидаги кўринишда бўлди: 191 та ҳолатнинг 91 таси Нукус шаҳрида 48% ни ташкил қилади, 17 таси Кегейли туманида 9%, Хўжайли туманида 15 та ҳолат 8%, Амударё туманида 14 та ҳолат 7%, Нукус туманида 13 та ҳолат 7%, Шоманай туманида 8 та ҳолат 4%, Караузьяк, Тўртқўл ва Канлиқўл туманларида 6 тадан ҳолат жами 18 та 3% дан жами 9% ни ташкил этади. Таҳиятош туманида эса 5 та ҳолат 3% ни ташкил қилиб, Чимбой ҳамда Тахтақўпир туманларида 3 тадан ҳолат кузатилиб 2% дан ташкил қилмоқда. Беруни туманида 2 та ҳолат 1% ни, Бозатоу тумани ва Эллиқалла туманида 1 тадан ҳолат 1% дан ташкил қилди. Кўнғирот ва Мўйноқ туманларида эса ҳеч қандай ҳолатлар кузатилмади. (жадвал 1).

Қандли диабет билан касалланишнинг Қорақалпоғистон республикаси ҳудудлари бўйича тақсимланиши

Жадвал 1.

N	Ҳудудлар	Абсолют сонда	Ҳиссада
1.	Нукус шаҳри	91	48%
2	Нукус тумани	13	7%
3	Хўжайли тумани	15	8%
4	Таҳиятош тумани	5	3%
5	Кегейли тумани	17	9%
6	Бозатоу тумани	1	1%
7	Чимбой тумани	3	2%
8	Караузьяк тумани	6	3%
9	Тахтақўпир тумани	3	2%
10	Амударё тумани	14	7%
11	Беруни тумани	2	1%
12	Тўртқўл тумани	6	3%
13	Эллиқалла тумани	1	1%
14	Шоманай тумани	8	4%
15	Канлиқўл тумани	6	3%
16	Кунград тумани	0	0%
17	Мўйноқ тумани	0	0%
18	Жами	191	100%



Касалликни ёшлар гуруҳлари бўйича таҳлил қилинганда қуйидаги ҳолат кузатилди: 18-44 ёш гуруҳидагилар орасида 1 та ҳолат қайд қилиниб барча касалликнинг 1% ни ташкил қилган бўлса, 45-59 ёш гуруҳидагилар орасида 44 та ҳолат 23 % да, 60-74 ёш категориясида эса энг кўп 135 та ҳолатда қайд қилиниб 70,7 % да кузатилди, 75-90 ёшлилар орасида эса 20 та ҳолат 10,5 % кузатилди.

Худудлар орасида 18-44 ёш категориясида қайд қилинган ҳолат Нукус шаҳрига тўғри келиб 1 та ҳолатда кузатилган (жами беморларнинг 1% и).

Ўрта ёшдаги 45-59 ёш категориясидаги беморлар орасида касалликнинг учраши 44 та ҳолатда кузатилиб, худудлар бўйича қуйидагича тақсимланди: энг кўп учраш Нукус шаҳрида 22 та ҳолат (11,5%), Кегейли туманида 5 та ҳолат (2,6 %), Амударё туманида 4 та ҳолат кузатилиб (2,1 %) ни ташкил қилган бўлса, Хўжайли, Шуманай туманларда 3 тадан ҳолат (жами 3,1%), Нукус ва Чимбой туманларида 2 тадан ҳолат (жами 2,1%), қолган Бозатоу, Канликўл ва Кўнғирот туманларида 1 тадан ҳолат кузатилиб (1,6 %дан) қайд қилинган. Тахиятош, Караузьяк, Тахтақўпир, Беруни, Тўртқўл, Эллиққалъа ва Мўйноқ туманларида касаллик қайд қилинмаган.

60-74 ёшлилар гуруҳида касалликнинг энг кўп ҳолатларда 135 ҳолатда қайд қилиниб 70,7 % ни ташкил қилди ва Республика худудлари бўйича тарқалиши қуйидагича бўлди. Энг кўп ҳолат Нукус шаҳрида кузатилиб 56 нафар беморда (41,5%) қайд қилинди, Хўжайли туманида 11 та ҳолат (8,1 %), Кегейли туманида 10 та ҳолат (7,4 %), Нукус тумани ва Амударё туманида 8 тадан ҳолатлар (жами 11,9 %), Кўрғирот туманида 7 та ҳолат (5,2 %), Караузьяк ва Тўртқўл туманларида эса 6 тадан ҳолат (8,9 %) қайд қилинди. Тахиятош, Шуманай, Канликўл туманларида 5 тадан ҳолатлар кузатилди (жами 11,1 %). Тахтақўпир туманида 3 та ҳолат (2,2 %), Беруни туманида 2 та ҳолат (1,5 %), Чимбой, Эллиққалъа ва Мўйноқ туманларида эса 1 тадан ҳолатлар кузатилди (жами 2,2 %).

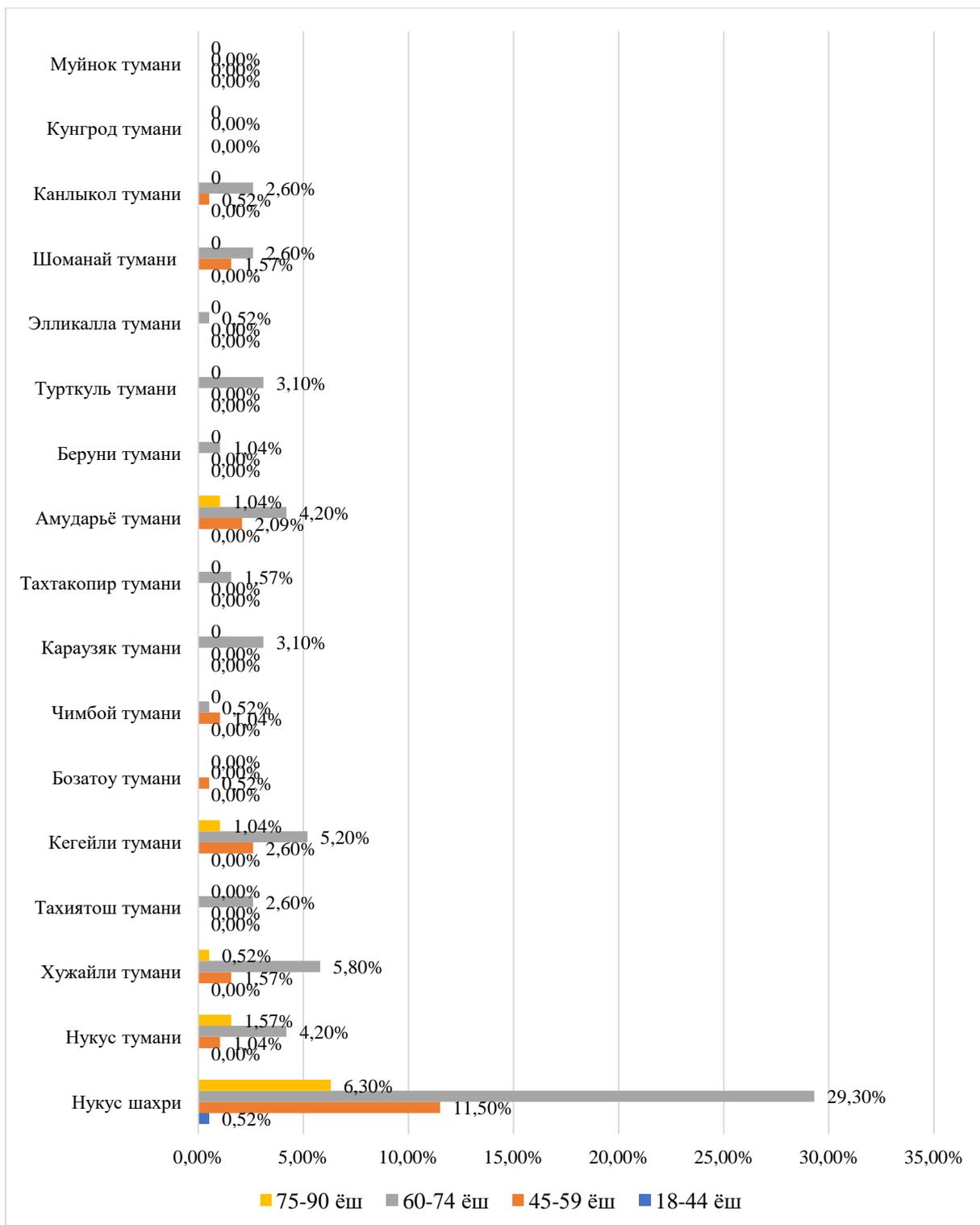
75-90 ёшли гуруҳда 20 нафар беморда касаллик кузатилиб умумий кўрсаткичнинг 10,5 % ни ташкил қилди. Булар Нукус шаҳрида 12 нафар (60 %), Нукус туманида 3 нафар (15 %), Кегейли

ҳамда Амударё туманларида 2 нафардан (20 %), шунингдек, Хўжайли туманида 1 (5 %) нафар бемор қайд этилган. (жадвал 2).

Қандли диабет каксаллигининг ёш гуруҳлари ва ҳудудлар бўйича тақсимланиши

Жадвал 2.

N	Ҳудудлар	18-44 ёш	%	45-59 ёш	%	60-74 ёш	%	75-90 ёш	%	жами	%
1	Нукус шаҳри	1	0,52%	22	11,5%	56	29,3%	12	6,3%	91	48%
2	Нукус тумани	0	0%	2	1,04%	8	4,2	3	1,57%	13	6,8%
3	Хўжайли тумани	0	0	3	1,57%	11	5,8	1	0,52%	15	7,8%
4	Тахиятош тумани	0	0	0	0	5	2,6	0	0%	5	2,6%
5	Кегейли тумани	0	0	5	2,6	10	5,2	2	1,04%	17	8,8%
6	Бозатоу тумани	0	0	1	0,52	0	0	0	0%	1	0,5%
7	Чимбой тумани	0	0	2	1,04	1	0,52	0	0	3	1,6%
8	Караузьяк тумани	0	0	0	0	6	3,1	0	0	6	3,1%
9	Тахтакопир тумани	0	0	0	0	3	1,57	0	0	3	1,6%
10	Амударё тумани	0	0	4	2,09	8	4,2	2	1,04	14	7,2%
11	Беруни тумани	0	0	0	0	2	1,04	0	0	2	1,1%
12	Турткуль тумани	0	0	0	0	6	3,1	0	0	6	3,1%
13	Элликалла тумани	0	0	0	0	1	0,52	0	0	1	0,5%
14	Шоманай тумани	0	0	3	1,57	5	2,6	0	0	8	4,2%
15	Канлқол тумани	0	0	1	0,52	5	2,6	0	0	6	3,1%
16	Кунград тумани	0	0			7		0	0		0%
17	Муйноқ тумани	0	0%	0	0			0	0		0%
	Жами	1	0,5%	43	22,5%	135	70,7%	12	6,3%	191	100%



Хулоса

Хулоса қилиб шунни айтиш мумкинки қандли диабет касаллиги билан касалланиш Нукус шаҳри ҳудуди аҳолиси орасида кўп учраши қайд қилинди, туманлар орасида касалликнинг учраш кўпроқ Кегейли, Хўжайли, Амударё, Нукус туманларида кузатилди, бу ҳолат эндокринологик хизматнинг юқорида қайд қилинган ҳудудларда тизимли равишда йўлга қўйилишини талабқилинишини кўрсатади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Дедов И. И., Шестакова М. В. Феномен " метаболической памяти" в прогнозировании риска развития сосудистых осложнений при сахарном диабете // Терапевтический архив 2015;87(10):4-10.
2. Ларичев А.Б., Шишло В.К., Лисовский А.В., Чистяков А.Л., Васильев А.А. Профилактика раневой инфекции и морфологические аспекты заживления асептической раны. // Вестник экспериментальной и клинической хирургии 2011;4(4):728-733.
3. Кокобелян А. Р. и др. Лечение гнойно-некротических поражений стоп при сахарном диабете в сочетании с атеросклерозом артерий нижних конечностей // Харизма моей хирургии 2018; 358-361 стр.
4. Блатун Л. А. и др. Анаэробная неклостридиальная инфекция мягких тканей и опорно-двигательного аппарата // Consilium Medicum. 2017;19(7-2):13-18.
5. Озерова Н. Ю. и др. Сравнение морфологического строения поверхности раны при использовании асептической повязки и вакуумной терапии ран у больных сахарном диабетом // Современные достижения травматологии и ортопедии. 2018; 187-190 стр.

Қабул қилинган сана 20.03.2025