



**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

**5 (79) 2025**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**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. 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)

**5 (79)**

**2025**

*май*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УДК 616.681-053.2

## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРЕКРУТА ЯИЧКА И ЕГО ПРИДАТКА У ДЕТЕЙ

Тухтаев Фирдавс Мухиддинович <https://orcid.org/0009-0004-8720-1370> E-mail: [tukhtayev88@internet.ru](mailto:tukhtayev88@internet.ru)

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г. Самарканд,  
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Резюме

*Актуальность проблемы экстренной урологической патологии у детей определяется необходимостью раннего выявления и своевременного хирургического вмешательства при угрозе ишемического некроза яичка. Перекрут яичка и гидатиды Морганьи относятся к числу наиболее частых причин "острого мошоночного синдрома" у детей. Настоящая статья основана на результатах и клинических выводах из предыдущих авторских исследований, в которых был проведён глубокий сравнительный анализ 142 случаев острой мошоночной патологии у детей. Акцент сделан на практическую ценность таких признаков, как отсутствие кремастерного рефлекса, симптом Прена, "тёмная точка" и динамика болевого синдрома. Подчёркивается эволюция диагностических подходов и тактических решений, обоснованных многолетним опытом клинической работы в условиях специализированного стационара.*

*Ключевые слова: перекрут яичка, гидатида Морганьи, дети, диагностика, острый скротум, клиническая практика, авторский опыт.*

## FEATURES OF THE CLINICAL PICTURE OF TESTICULAR TORSION AND ITS EPIDIDY IN CHILDREN

Tukhtayev Firdavs Mukhiddinovich <https://orcid.org/0009-0004-8720-1370> E-mail: [tukhtayev88@internet.ru](mailto:tukhtayev88@internet.ru)

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand,  
Amir Temur str. 18, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Resume

*The relevance of the problem of emergency urological pathology in children is determined by the need for early detection and timely surgical intervention in case of the threat of ischemic necrosis of the testicle. Testicular torsion and Morgagni's hydatides are among the most common causes of "acute scrotal syndrome" in children. This article is based on the results and clinical findings of the authors' previous studies, which included a thorough comparative analysis of 142 cases of acute scrotal pathology in children. The emphasis is on the practical value of such signs as the absence of the cremasteric reflex, Prehn's symptom, "dark spot" and the dynamics of pain syndrome. The evolution of diagnostic approaches and tactical decisions, based on many years of clinical experience in a specialized hospital, is emphasized.*

*Keywords: testicular torsion, Morgagni hydatid, children, diagnostics, acute scrotum, clinical practice, author's experience.*

## BOLALARDA MOYAK O'RALISHI VA UNING KLINIK TASVIRINING XUSUSIYATLARI

To'xtayev Firdavs Muxiddinovich <https://orcid.org/0009-0004-8720-1370> E-mail: [tukhtayev88@internet.ru](mailto:tukhtayev88@internet.ru)

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand,  
st. Amir Temur 18, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

#### ✓ *Rezyume*

*Bolalardagi shoshilinch urologik patologiya muammosining dolzarbligi moyakning ishemik nekrozi tahdidi yuzaga kelganda erta aniqlash va o'z vaqtida jarrohlik aralashuv zarurati bilan belgilanadi. Moyakning buralishi va Morgagni gidatidi bolalarda "o'tkir skrotal sindrom" ning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Ushbu maqola bolalarda o'tkir skrotal patologiyaning 142 ta holatining to'liq qiyosiy tahlilini o'z ichiga olgan oldingi muallifning tadqiqotlari natijalari va klinik topilmalariga asoslanadi. Kremasterik refleksning yo'qligi, Prehn simptomi, "qora nuqta" va og'riq sindromi dinamikasi kabi belgilarning amaliy ahamiyatiga e'tibor qaratiladi. Ixtisoslashgan shifoxonada ko'p yillik klinik tajribaga asoslangan diagnostika yondashuvlari va taktik qarorlar evolyutsiyasi ta'kidlangan.*

*Kalit so'zlar: moyak torsiyasi, Morgagni gidatidi, bolalar, diagnostika, o'tkir skrotum, klinik amaliyot, muallif tajribasi.*

#### Актуальность

Острые заболевания органов мошонки у детей представляют собой неотложную урологическую патологию, требующую высокой клинической настороженности и точного алгоритма действий. В условиях растущей заболеваемости репродуктивной системы в педиатрии, своевременная диагностика перекрута яичка приобретает исключительное значение. По данным различных исследователей, включая собственные наблюдения автора, до 35% всех urgentных операций у мальчиков приходится на перекрут яичка. Дифференциальная диагностика с орхоэпидидимитом, травмами и паховыми грыжами часто затруднена в связи с перекрытием симптомов.

В ранее опубликованных работах нами были описаны основные критерии, повышающие точность постановки диагноза: острое начало боли, подтянутое положение яичка, отсутствие кремастерного рефлекса и положительный симптом Прена.

**Цель исследования:** Настоящая работа направлена на расширенное исследование и подтверждение этих признаков с учетом новых клинических данных.

#### Материал и методы.

Проведено проспективное и ретроспективное исследование клинических случаев детей с острыми заболеваниями мошонки, госпитализированных в Самаркандский филиал РНЦЭМП в 2019–2023 гг. В выборку вошли 142 пациента в возрасте от 6 месяцев до 14 лет. Диагностика включала:

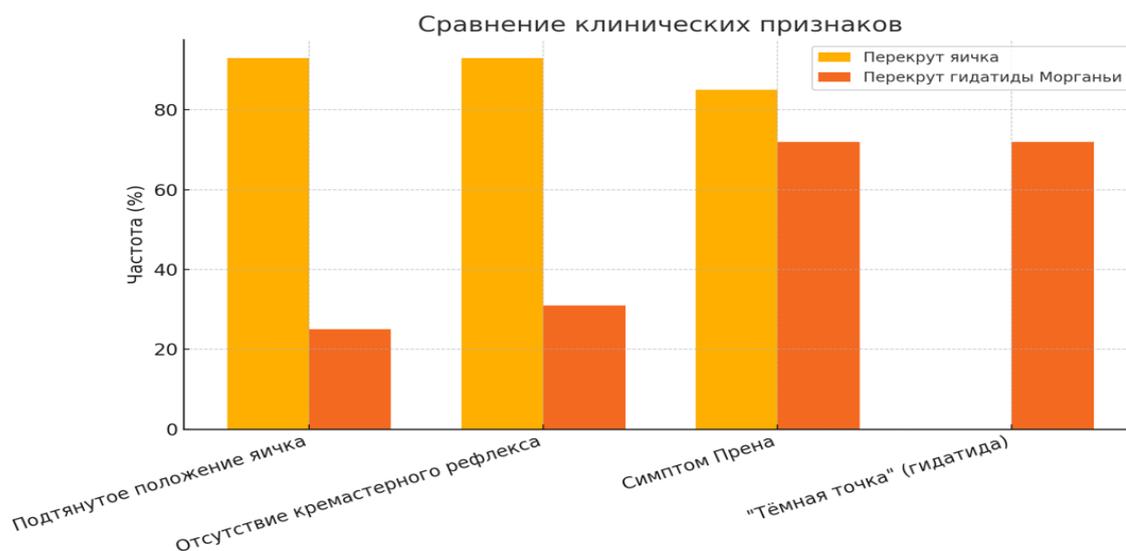
клинический осмотр и пальпационные тесты (включая симптом Прена, кремастерный рефлекс);

лабораторные исследования (лейкоцитоз, СОЭ, С-реактивный белок); инструментальную диагностику (ультразвуковое исследование с цветной доплерографией, при необходимости – диафаноскопия); оценку болевого синдрома по ВАШ. Всем пациентам поставлен окончательный диагноз на основании интраоперационных находок. Статистический анализ проводился с использованием программного пакета SPSS 22.0.

#### Результат и обсуждения

Наиболее частой формой экстренной патологии оказался перекрут яичка (41 случай, 28,9%). У большинства пациентов (93%) клинически выявлялись: выраженное повышение плотности яичка, его высокое расположение и исчезновение кремастерного рефлекса. У 78% — резкая односторонняя боль. Симптом Прена был положительным у 85% пациентов с перекрутом. Перекрут гидатиды Морганьи (29 случаев, 20,4%) чаще встречался у мальчиков старше 10 лет и проявлялся умеренным болевым синдромом, локализованным отеком и симптомом "тёмной точки" (выявлен у 72% случаев при осмотре в первые 48 часов). В 15,5% случаев диагностирован орхоэпидидимит, 12,7% составили травмы мошонки, 14,8% — ущемленные паховые грыжи. Средний срок обращения при перекруте яичка составил 14,2 ч, при гидатиде — 31,6 ч. Отсроченное поступление коррелировало с необходимостью орхиэктомии (при поступлении позже 24 ч – в 42,5% случаев).

На диаграмме ниже представлены сравнительные данные частоты симптомов:



**Обсуждение** сопоставление полученных данных с результатами собственных и зарубежных исследований подтверждает диагностическую значимость таких признаков, как отсутствие кремастерного рефлекса, симптом Прена, резкая боль и асимметрия мошонки. Ранняя УЗИ-диагностика с доплерографией повышает точность до 92% при перекруте яичка. Данные собственного материала демонстрируют снижение доли орхиэктомий до 19% за счет раннего обращения и информированности родителей. Внедрение TWIST Score как первичного алгоритма оценки обосновано для условий приёмного покоя.

### Заключение

Полученные данные укрепляют позиции ранее опубликованных выводов и расширяют доказательную базу по диагностике перекрута яичка и гидатиды Морганьи у детей. Применение усовершенствованного клинического протокола, основанного на многолетнем опыте автора, позволяет достигать более благоприятных результатов. Подчёркивается необходимость подготовки специалистов педиатрического профиля в вопросах андрологической диагностики. На основании накопленного материала сформированы предложения по стандартизации оказания экстренной помощи при патологии мошонки у детей.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Тухтаев Ф.М., Мавлянов Ф.Ш. (2022). Анализ клинических критериев диагностике перекрута яичка у детей. // Журнал клинической урологии 2022.
2. Barbosa J.A. et al. (2013). Development and validation of a scoring system to diagnose testicular torsion. J Urol. 2013.
3. Sheth K.R. et al. (2016). Diagnosing testicular torsion before urological consultation. // J Urol 2016.
4. Kalinina S.N. et al. (2019). Тактика лечения при перекруте яичка. // Урологические ведомости 2019.
5. Mavlyanov F.Sh., Tukhtaev F.M. (2023). The Structure of Genitourinary Pathology in Children. // AJMMS 2023.
6. Prayudi N.G. et al. (2022). Validation of TWIST Score System in acute scrotum. // J Kedokteran Brawijaya 2022.

**Поступила 20.04.2025**