

**МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

**INTRA-ABDOMINAL HYPERTENSION SYNDROME IN PATIENTS WITH
URGENT SURGICAL PATHOLOGY IN MILITARY MEDICINE**

Farida Azizova

*Center for Development of Professional Qualification of Medical Workers, Tashkent,
Uzbekistan*

Abstract This study examines the abdominal compartment syndrome (ACS) in patients with urgent surgical pathologies in the context of military medicine. ACS is a critical condition associated with dysfunction of vital organs, complicating the course of the disease. The research focuses on the specific challenges of diagnosing, monitoring, and treating ACS under military conditions, including limited resources and the need for rapid evacuation. Clinical data were analyzed to identify key risk factors and develop recommendations for optimizing treatment strategies. The findings aim to improve the quality of medical care and reduce mortality in this patient group.

Keywords Abdominal compartment syndrome, urgent surgical pathology, military medicine, diagnosis, treatment, monitoring, multiple organ dysfunction.

**СИНДРОМ ВНУТРИБРЮШНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ
УРГЕТНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ВОЕННОЙ
МЕДИЦИНЕ**

Азизова Ф.Ф.

*Центр Профессионального Развития Медицинских Работников, Ташкент,
Узбекистан*

Аннотация В работе изучается синдром внутрибрюшной гипертензии (СВГ) у пациентов с ургентной хирургической патологией в условиях военной медицины. СВГ является критическим состоянием, которое сопровождается нарушениями функции жизненно важных органов, усложняющими течение заболеваний. Исследование акцентирует внимание на особенностях диагностики, мониторинга и лечения СВГ в военных условиях, включая использование ограниченных ресурсов и необходимость быстрой эвакуации. Проанализированы клинические данные, определены ключевые факторы риска

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

и разработаны рекомендации по оптимизации лечебной тактики. Полученные результаты направлены на повышение качества медицинской помощи и снижение летальности в данной группе пациентов.

Ключевые слова Синдром внутрибрюшной гипертензии, ургентная хирургическая патология, военная медицина, диагностика, лечение, мониторинг, полиорганная недостаточность.

HARBIY TIBBIYOTDA SHOSHILINCH JARROHLIK PATOLOGIYASI BO'LGAN BEMORLARDA QORIN BO'SHLIG'I GIPERTENZIYASI SINDROMI

Farida Azizova

Tibbiyot xodimlarining malakasini oshirish markazi, Toshkent, O'zbekiston

Annotatsiya Ushbu ishda harbiy tibbiyot sharoitida o'tkir jarrohlik patologiyasi bo'lgan bemorlarda qorin ichki gipertenziiyasi sindromi (QIGS) o'rganilgan. QIGS hayotiy muhim organlarning funksiyasini buzilishiga olib keluvchi va kasallikning kechishini murakkablashtiruvchi tanqidiy holat hisoblanadi. Tadqiqotda harbiy sharoitlarda QIGSni aniqlash, monitoring qilish va davolashning o'ziga xos xususiyatlariga, cheklangan resurslardan foydalanish hamda tezkor evakuatsiya zaruriyatiga alohida e'tibor qaratilgan. Klinik ma'lumotlar tahlil qilingan, asosiy xavf omillari aniqlangan va davolash strategiyasini optimallashtirish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqilgan. Olingan natijalar ushbu bemorlar guruhida tibbiy yordam sifatini yaxshilash va o'lim holatlarini kamaytirishga qaratilgan.

Kalit so'zlar Qorin ichki gipertenziiyasi sindromi, o'tkir jarrohlik patologiyasi, harbiy tibbiyot, diagnostika, davolash, monitoring, ko'p organli yetishmovchilik.

Harbiy tibbiyotda shoshilinch jarrohlik patologiyasi bemorlarni davolashning yuqori murakkabligi va o'ziga xos sharoitlari bilan ajralib turadigan klinik amaliyotning muhim yo'nalishidir. Qorin bo'shlig'ining o'tkir patologiyasi bo'yicha shoshilinch yordamga muhtoj bo'lgan harbiy xizmatchilar jismoniy faollik, jarohatlar va xizmat sharoitlariga xos bo'lgan maxsus xavf omillariga duch keladilar. Ushbu xususiyatlarning bemorlarning ahvoriga qanday ta'sir ko'rsatishini tushunish va davolashga to'g'ri yondashuvlarni aniqlash alohida ahamiyatga ega.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

Qorin ichki gipertenziyasi (QIG) rivojlanish xavfi bemorning jarrohlik aralashuvidan oldingi holati, shuningdek, mavjud bo'lgan hamroh kasalliklar va ularning og'irlik darajasiga bevosita bog'liq. Bundan tashqari, prognozga operatsiyaning shoshilinchligi, hajmi, murakkabligi, davomiyligi, operatsiya vaqtida tana haroratining o'zgarishi, qon yo'qotish darajasi va kiritilgan suyuqlik hajmi kabi omillar ta'sir ko'rsatadi.

Qorin ichki gipertenziyasi sindromi o'tkir abdominal patologiyaga ega bemorlarda jiddiy asorat bo'lib, uni o'z vaqtida aniqlash va intensiv davolashni talab etadi. Qorin ichki bosimining oshishi ko'p organli yetishmovchilikka olib kelishi va bunday bemorlarda prognozni sezilarli darajada yomonlashtirishi mumkin. QIGni erta aniqlash va kompleks davolash, jumladan, qorin ichki bosimini muntazam nazorat qilish va gemodinamik buzilishlarni to'g'rilash, davolash natijalarini yaxshilash va asoratlarni xavfini kamaytirishning muhim omillari hisoblanadi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi harbiy tibbiyot sharoitida davolanish uchun qabul qilingan o'tkir abdominal patologiyaga ega bemorlarda qorin ichki gipertenziyasi (QIG) uchrash chastotasini baholash, harbiy xizmatchilar va fuqarolik shaxslarining klinik xususiyatlari o'rtasidagi farqlarni tahlil qilish hamda QIGning kasallikning kechishi va davolash natijalariga ta'sirini o'rganishdan iborat.

Tadqiqot materiali. O'tkir jarrohlik abdominal patologiyaga ega harbiy va fuqarolik bemorlarining qorin ichki gipertenziyasi (QIG) mavjudligi yoki yo'qligiga qarab tadqiqot natijalari solishtirildi. Tadqiqot 2021-2024-yillar davomida O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi Respublika Tez Tibbiy Yordam Ilmiy Markazi va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi harbiy gospitalida intensiv terapiya bo'limida davolangan 232 nafar o'tkir jarrohlik kasalliklari va qorin jarohatlari bo'lgan bemorlar o'rtasida o'tkazildi.

Asosiy guruhga (AG) 112 nafar harbiy xizmatchi (48,3%) kirdi. Ushbu guruhda:

- A-subguruhni 39 nafar (34,8%) qorin ichki gipertenziyasi mavjud bo'lgan bemorlar (QIG+) tashkil etdi.
- B-subguruhni esa 73 nafar (65,2%) QIG mavjud bo'lmagan bemorlar (QIG-) tashkil etdi (1-jadval).

Taqqoslash guruhi (TG) 120 nafar fuqarolik bemorlardan (51,7%) iborat edi. Ushbu guruhda:

- A-subguruhni TG 49 nafar (40,8%) QIG+ bemorlar tashkil etdi.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

- B-subguruhni TG esa 71 nafar (59,2%) QIG- bemorlar tashkil etdi (1-jadval).
jadval 1.

Bemorlarni guruhlarga va kichik guruhlarga taqsimlash

guruh bo'yicha guruhlar	Kichik guruh, QIG bilan og'rigan bemorlar		Kichik guruhda QIG bo'lmagan bemorlar		umumiy	
	n	%	n	%	n	%
AG - asosiy guruh, bemorlar harbiy xizmatchilar	39	34,8%	73	65,2%	112	48,3%
TG taqqoslash guruhi, fuqarolik bemorlar	49	40,8%	71	59,2%	120	51,7%

Izoh: QIG — qorin ichki gipertenziyasi.

Tadqiqot metodlari quyidagilarni o'z ichiga oldi: klinik usul, anketa so'rovi, biokimyoviy qon tahlillari, instrumentallik usullar: qon bosimini monitoring qilish, EKG-monitoring, EKO kardiografik tekshiruv, qorin bo'shlig'i organlarini ultratovushli tekshirish, Fale kateteri yordamida qorin ichki bosimini o'lchash (S.E.Bradley va G.P.Bradley usuli), ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i organlarini rentgenologik tekshiruv, natijalarni statistika usullari bilan qayta ishlash.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotda bemorlarning nozologik guruhlari o'rganildi. 2-jadvaldan ko'rinib turibdiki, harbiy xizmatchilarda qorin ichki gipertenziyasi (QIG) mavjudligi (A-subguruh-AG) va yo'qligi (B-subguruh-AG) o'rtasidagi o'tkir jarrohlik holatlari chastotasi shuni ko'rsatadiki, QIG mavjudligi qorin jarohatlari bilan bog'liq holatlarning ko'proq uchrashishi bilan bog'liq — 19 nafar (48,7%) va 10 nafar (13,7%) mos ravishda.

jadval 2

Bemorlarning nozologik guruhlari

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

Нозологическая группа	ОГ (n=112)	Подгруппа А (ВБГ+)	Подгруппа В (ВБГ-)	ГС (n=120)	Подгруппа А ГС (ВБГ+)	Подгруппа В ГС (ВБГ-)
Острая хирургическая патология						
- Острый аппендицит	9 (8,0%)	1 (2,6%)	8 (11,0%)	25 (20,8%)	8 (16,3%)	17 (24,0%)
- Острый холецистит	12 (10,7%)	3 (7,7%)	9 (12,3%)	20 (16,7%)	9 (18,4%)	11 (15,5%)
- Перфорация органов	8 (7,1%)	7 (17,9%)	1 (1,4%)	10 (8,4%)	6 (12,3%)	4 (8,1%)
- Острая кишечная непроходимость	6 (5,4%)	5 (12,8%)	1 (1,4%)	10 (8,3%)	5 (10,2%)	5 (7,0%)
Травмы						
- Травмы живота	29 (25,9%)	19 (48,7%)	10 (13,7%)	15 (12,5%)	7 (14,3%)	8 (11,3%)
Заболевания, не требующие хирургического вмешательства						
- Цирроз печени	0	0	0	7 (5,8%)	2 (4,1%)	5 (7,0%)
- Острые инфекции	6 (5,4%)	2 (5,1%)	4 (5,5%)	8 (6,7%)	3 (6,1%)	5 (7,0%)
Сопутствующие заболевания						
- Сахарный диабет	0	0	0	10 (8,3%)	4 (8,2%)	6 (8,5%)
- Артериальная гипертензия	0	0	0	12 (10,0%)	5 (10,2%)	7 (9,8%)

Qorin jarohatlari harbiy xizmatchilar o'rtasida ko'proq uchraydi, bu esa xizmat sharoitlari va jarohatlarga nisbatan yuqori sezgirlik bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Fuqarolik bemorlari (GB) orasida ham QIG bo'lgan bemorlar (A-subguruh-GB) o'tkir jarrohlik holatlarining yuqori chastotasini ko'rsatmoqda, masalan, organlarning perforatsiyasi va o'tkir ichak o'tkazishmasligi — 6 nafar (12,3%) va 5 nafar (10,2%) mos ravishda.

Jigar sirrozi, o'tkir infeksiyalar, shakarli diabet va arterial gipertenziya faqat fuqarolik bemorlarida (GB) uchraydi. Biroq, QIG mavjud bo'lgan bemorlar (B-subguruh-GB) asoratlar rivojlanish xavfini yuqori darajada ko'rsatmoqda (2-jadval).

QIG mavjud bo'lgan bemorlar orasida QIG darajalariga qarab taqsimot amalga oshirildi (1-jadval).

I daraja QIG: I daraja eng ko'p uchraydi ikkala subguruhda. O'G-A bemorlarida chastota 48,7%ni tashkil qiladi. G'S-A subguruhida chastota biroz yuqoriroq — 40,8%.

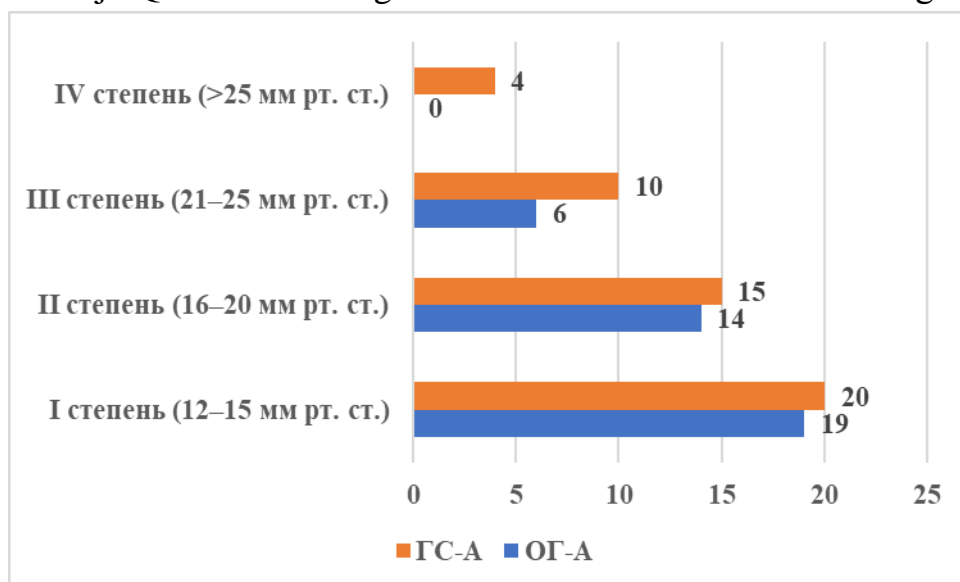
МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

II daraja QIG: Ikkala subguruhda ham ikkinchi o'rinda turadigan QIG darajasi.



Shakl 1. QIG bilan kasallangan bemorlarning darajalar bo'yicha taqsimlanishi.

AG-Ada 35,9%, TG-Ada 30,6%. QIG ning III darajasi: qorin bo'shlig'i bosimining o'rtacha ko'tarilishi kamroq uchraydi. AG-Ada chastota 15,4%, TG-Ada 20,4%. QIG ning IV darajasi: eng og'ir darajasi kamroq tarqalgan. AG-Ada uchramagan, GS-Ada esa 8,2%.

Shunday qilib, ventral qorin bo'shlig'idagi g'riya (QIG) darajalarining taqsimoti oshqozon-ichak va fuqarolik bemorlari (AS-A va TG-A) guruhlarida o'xshash xarakterga ega bo'lib, birinchi va ikkinchi darajalar ko'proq uchraydi. To'rtinchi daraja (eng og'ir) fuqarolik bemorlarida (TG-A) tez-tez uchraydi, bu esa yosh va komorbid patologiyalarning mavjudligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Biz yurakdagi og'riqlarni tahlil qildik. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, har ikkala guruhning A podg'ruppalarida bemorlar anginoz og'riqlarni ancha ko'proq his qilishadi (30,8%), B podg'ruppalariga nisbatan (4,1%). Shunday qilib, fuqarolik bemorlarida ventral qorin bo'shlig'idagi g'riya (QIG) bilan og'rikan bemorlarda anginoz og'riqlarning chastotasi 57,1% ni tashkil qiladi, bu esa ichki qorin bosimining oshishi va anginoz og'riqlarning rivojlanishi o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatadi (jadval 3). Shuni ta'kidlash kerakki, yurakdagi og'riqlar chastotasi fuqarolik bemorlarida sezilarli darajada yuqori bo'lgan ($p < 0.05$).

Jadval 3.

Kichik guruhlarda anginal og'riqning xususiyatlari

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

Подгруппа	Частота ангинозных болей (%)	Интенсивность (по шкале ВАШ, баллы)	Продолжительность (мин)
А-ОГ	12 (30,8%)	6.8 ± 1.8	12 ± 4
В-ОГ	3 (4,1%)	4.0 ± 1.5	5 ± 2
А-ГС	28 (57,1%)	7.5 ± 1.5	15 ± 5
В-ГС	6 (8,5%)	5.0 ± 2.0	10 ± 3

Umuman olganda, anginoz og'riqlarning intensivligi og'riqni baholash shkalasi (VAS) bo'yicha oshqozon-ichak og'riqlariga nisbatan kamroq bo'lgan. Podgruppalar bo'yicha, harbiy xizmatchilarda ventral qorin bo'shlig'idagi (QIG) yurak og'riqlari intensivligi ($6,8 \pm 1,8$) QIG bo'lmagan bemorlarga nisbatan ($4,0 \pm 1,5$) yuqoriroq edi. Fuqarolik bemorlari orasida ham QIG bo'lganlar og'riqlarning yuqori intensivligini his qilishgan ($7,5 \pm 1,5$), bu esa QIG bo'lmagan bemorlarga nisbatan ($4,0 \pm 1,5$) yuqori bo'lgan. Bu holat ushbu bemorlar orasida jiddiy kardiovaskulyar muammolar mavjudligini ko'rsatadi (jadval 8). Harbiy xizmatchilarda ВБГ bo'lganlarning anginoz og'riqlari davomiyliги o'rtacha 15 daqiqa bo'lib, bu umumiy sog'liq holatiga ta'sir ko'rsatadigan muhim ko'rsatkichdir (jadval 3).

Xulosa:

- Qorin jarohatlari ko'proq harbiy xizmatchilarda uchraydi, bu esa xizmat sharoitlari va jarohatlarga nisbatan yuqori moyillik bilan bog'liq bo'lishi mumkin.
- Ventrikulyar qorin bo'shlig'i (VQB) darajalarining taqsimoti o'xshash xususiyatlarga ega bo'lib, birinchi va ikkinchi darajalar ko'proq uchraydi. To'rtinchi daraja (eng og'ir) ko'proq fuqarolik bemorlarida kuzatiladi, bu esa yosh va komorbid patologiyalar mavjudligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Foydalangan Adabiyotlar

1. Абдоминальный компартмент синдром: современные аспекты диагностики и лечения / В.Е. Корик, Д.А. Ключко, Г.В. Бут-Гусаим и др. // Военная медицина. - 2016. - №3. - С. 127-133.
2. Акопян Р. В. Прогностическое значение мониторинга внутрибрюшного давления в отделении интенсивной терапии // Доклады национальной академии наук республики Армения. – 2009. – Том.109 (4). – С. 359-369.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 12, 31 Декабрь

3. Внутрибрюшная гипертензия и абдоминальный сепсис: что первично? / В.Ф. Зубрицкий, А.Б. Земляной, А.П. Колтович и др. // Медицинский вестник МВД. - 2016. - №2. - С. 21-25.
4. Гольбрайх, В.А. История изучения синдрома повышенного внутрибрюшного давления и современные подходы к его коррекции [Электронный ре-сурс] / В.А. Гольбрайх, Д.С. Земляков, И.А. Дубровин // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №3.
5. Лямин, А.Ю. Мониторинг внутрибрюшного давления у больных острым панкреатитом / А.Ю. Лямин, Ю.В. Никифоров, В.В. Мороз / Общая реаниматология.- 2006. - Т.2, №5-6. - С. 123-128.