

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 6 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 6

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 6



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Абзалова Шахноза Рустамовна
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

*Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Гулямов Суръат Сандвалневич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Болалар касалликлари
пропедевтикаси кафедраси мудири.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Ички касалликлар пропедевтикаси
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Миролимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Саидамир Аброрович

*тиббиёт фанлар доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,
Ўзбекистон Республикаси Инновацион
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касалликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ибрагимова Малика Худайбергеновна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат стоматология институти
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Рахимов Нодир Махамматкулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Абзалова Шахноза Рустамовна
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский
педиатрический медицинский институт.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека
доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной
работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом
медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Пропедевтики детских болезней Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской
хирургии Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный с
трудник отделения приобретенных пороков сердца
Республиканского специализированного центра
хирургии имени академика В.Вахидова.
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство
Инновационного развития Республики Узбекистан

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и пропедевтики детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергеновна

доктор медицинских наук, профессор
Ташкентского государственного
стоматологического института
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского государственного
медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Abzalova Shaxnoza Rustamovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Gulyamov Surat Saidvalievich

*Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric
Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.
ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Samarkand State Medical University No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Yarmukhamedova Saodat Khabibovna

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Propaedeutics of Internal
Medicine, Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

*Doctor of Medical Sciences,
Republican Specialized Center of Surgery
named after academician V.Vakhidov*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Turaev Feruz Fatkhullaevich

*MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases,
V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Khudanov Bakhtinur Oybutaevich

*Associate professor of Tashkent State Dental Institute,
Ministry of Innovative Development
of the Republic of Uzbekistan*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric
Medical Institute, Department of Dermatovenerology,
pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganova

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Dental Institute
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Associate Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ALLERGOLOGY AND IMMUNOLOGY

1. **Bakhritdinov Sh. Fazlitdin, Akhmedov R. Akrom, Khaybullina R. Zarina**
DONOR FACTORS ASSOCIATED WITH THE FUNCTIONING OF KIDNEY
TRANSPLANT IN THE LIVING RELATED KIDNEY TRANSPLANTATION.....10
2. **Irgashev S. Dilmurad, Gasanova S. Shakhina, Boboev T. Kodirjon**
THE SIGNIFICANCE OF THE G681A ALLELIC POLYMORPHISM OF THE
CYP2C19 GENE IN THE GENESIS OF MALE FERTILITY DISORDERS.....25
3. **Maxmatmuradova N. Nargiza**
SIGNIFICANCE OF IMMUNOLOGICAL BIOMARKERS IN THE DEVELOPMENT
OF NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....32
4. **Musurmanov I. Fazliddin, Pulatova J. Barno**
IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PHLEGMON OF THE
MAXILLOFACIAL REGION IN PATIENTS WITH CONCOMITANT
DISEASES.....37

PEDIATRIC SURGERY

5. **Agzamkhodzhaev T. Saidanvar, Terebaev A. Bilim, Abdiev Bekzod**
POSTERIOR URETHRAL VALVE IN CHILDREN PROBLEMS OF DIAGNOSIS
AND TREATMENT.....44
6. **Bozorov T. Shavkat, Tashbaev A. Sherzad**
THE CHOICE OF METHODS FOR THE ESTABLISHMENT OF PREVENTIVE
COLOSTOMY IN ANORECTAL PAROXYSMS.....50
7. **Ergashev Sh. Nasriddin, Turakulov Sh. Zoirjon, Mirzakarimov Kh. Bakhrom,
Isakov Z. Nuriddin**
THE INFLUENCE OF FREE ABDOMINAL FLUID ON THE SELECTION OF
TREATMENT IN CHILDREN WITH BLUNT ABDOMINAL INJURY.....58

OTORHINOLARYNGOLOGY

8. **Botirov R. Shamsitdin, Makhkamova E. Nigora**
CAUSES AND MECHANISMS OF DYSFUNCTION OF AUDITORY TUBE.....64
9. **Zainutdinov M. Murodilla**
MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE JAW BONE TISSUE WHEN
USING SYNTHETIC MATERIAL.....71
10. **Khamrakulova O. Nargiza**
ANATOMICAL FEATURES OF THE EAR OF CHILDREN WITH CHRONIC
PURULENT OTITIS MEDIA.....80
11. **Khasanov S. Ulugbek, Matmurotov S. Zukhrob**
MODERN APPROACH TO THE DIAGNOSIS OF CHRONIC FRONTITIS.....85

MORPHOLOGY

12. **Boykuziyev Kh. Khayitboy, Kurbonov R. Khurshed**
THE GENERAL CONCEPT OF THE IMMUNE SYSTEM OF THE MUCOUS
MEMBRANES.....90
13. **Boykuziev Kh. Hayitboy, Rajabov N. Zokir**
THE WORLDVIEW OF HISTOGENESIS OF APUDOCYTES OF THE
GASTROINTESTINAL TRACT.....95

14. **Israilov I. Rajabboy, Mirzabekova A. Ozoda**
RISK FACTORS FOR HIALINE MEMBRANE LUNGS DEPENDING ON
THE DEGREE OF MATURITY IN NEWBORN.....102
15. **Mirzakarimov Kh. Bakhromjon, Djumabaev U. Jurakul , Mamataliev R. Avazbek**
MORPHOLOGICAL FEATURES OF CONGENITAL DEFORMATION
OF THE CHEST.....107
16. **Narzulaeva R. Umida, Bekkulova A. Mohigul**
PATHOGENETIC MECHANISMS OF CHANGES IN HEMORHEOLOGICAL
DISORDERS AND AGGREGATION PROPERTIES OF ERYTHROCYTES.....113

NEUROLOGY

17. **Khakimova Sohiba, Hamdamova Bakhora, Kodirov Umid, Abdullaeva Rayxona**
FEATURES OF PSYCHOPATHOLOGICAL AND AUTONOMIC DISORDERS IN
PATIENTS WITH CHRONIC PAIN SYNDROME WITH RADICULOPATHIES OF
COMPRESSION-ISCHEMIC GENESIS.....118
18. **Khamdamova K. Bakhora, Khakimova Z. Sohiba, Kodirov A. Umid**
FEATURES OF THE NEUROVASCULAR CONDITION OF THE SPINE IN
DORSOPATHY IN PATIENTS WITH DIABETES.....124
19. **Khodjiyeva T. Dilbar, Ismailova B. Nigora**
GENERAL CLINICAL AND NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT OF
COGNITIVE FUNCTION IN MYASTHENIC PATIENTS.....131
20. **Muzaffarova Sh. Nargiza, Yuldashev A. Rustam, Khakimova Z. Sohiba**
INDICATORS OF ULTRASONIC EXTRACRANIAL DOPPLEROGRAM IN PATIENTS
WITH PATHOLOGY OF THE CERVICAL VERTEBRAE.....135

RADIATION DIAGNOSTICS

21. **Bahritdinov R. Bekzod, Aliyev A Mansur, Mardiyeva M. Gulshod**
POSSIBILITIES OF MAGNETIC RESONANCE SPECTROSCOPY
IN THE EVALUATION OF DETECTED METABOLITES (Literature review).....146
22. **Khodjibekov Kh. Marat, Bahramov T. Sardorbek, Nazarova U. Gulchehra,
Butabayev M. Jasurbek**
ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF PRIMARY (IDIOPATHIC) PULMONARY
HYPERTENSION ACCORDING TO ECHOCARDIOGRAPHY AND COMPUTED
TOMOGRAPHY.....156
23. **Mardieva M. Gulshod, Ashurov N. Jaxongir**
X-RAY FEATURES IN PNEUMONIA IN NEWBORN DEPENDING ON THE DEGREE
OF MATURITY.....162
24. **Shamansurov Sh. Shaanvar , Mirsaidova A. Nigora, Akhmedjanova B. Durdonakhon**
DIAGNOSTIC APPROACH TO MUSCULAR HYPOTONIA: CLINICAL AND
DEVELOPMENTAL ASSESSMENT.....176
25. **Yusupalieva A. Gulnora, Abzalova Ya. Munisa, Sultanova R. Laylo,
Yuldashev A. Temur**
FEATURES OF COMPLEX ECHOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF CHRONIC
KIDNEY DISEASE IN CHILDREN.....185

ONCOLOGY

26. **Alimkhodzhaeva T. Lola, Bozorova M. Lutfiya**
MORPHOMETRIC AND PLOIDOMETRIC STUDIES OF BREAST CANCER AND
THEIR PROGNOSTIC SIGNIFICANCE.....189

27. **Djalalova M. Feruza**
USE OF ULTRASONIC SCREENING IN THE DIAGNOSTICS OF INTRADUCTAL FORMATIONS.....196
28. **Jumaev Azam, Gafur-Akhunov Mirza-Ali**
RESULTS OF DEFECT RECONSTRUCTION WITH A PECTORAL FLAP IN SURGICAL TREATMENT OF ORAL CANCER.....202
29. **Niyozova X. Shakhnoza, Kamishov V. Sergey, Qobilov R. Odiljon**
RESULTS OF DIAGNOSIS AND TARGETS THERAPY IN PATIENTS WITH COLORECTAL CANCER WITH LIVER METASTASIS.....210

HEALTHCARE ORGANIZATION

30. **Khaitov A. Murod, Abdullaev K. Ibodulla**
MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF MORBIDITY AND FACTORS CAUSING IT AMONG EMPLOYEES OF INTERNAL AFFAIRS BODIES.....215

OPHTHALMOLOGY

31. **Abdullayev Y. Sharif, G'afurov A. Zafar Yusupova Z. Dildora**
CLINICAL ASPECTS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH OCULAR WALL INJURIES WITH REGARD TO VISUAL FUNCTION.....223
32. **Normatova M. Nargiza, Xamidullayev F. Firdavs, Saidov T. Temur**
SIGNIFICANCE OF ANTI-VEGF DRUGS IN THE TREATMENT OF VARIOUS STAGES OF DIABETIC RETINOPATHY.....229

PEDIATRICS

33. **Aliyev M. Mahmud, Nematjonov Z. Farruh, Tuychiev O. Golibjon, Yuldashev Z. Rustam**
EPIDEMIOLOGY OF OBSTRUCTIVE CHOLESTASIS IN CHILDREN.....235
34. **Lim V Maksim, Djuraeva S Mekhribon, Abdurakhimova F. Amira**
THE PREVALENCE OF RECURRENT OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN THE STRUCTURE OF CHILDHOOD MORBIDITY.....242
35. **Lim V Maksim, Abdurakhimova F. Amira**
FEATURES OF THE COURSE OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN BORN TO MOTHERS WHO HAVE HAD COVID 19 INFECTION.....248
36. **Mirrakhimova Kh. Maktuba, Ikromova N. Shaxnoza**
CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA IN CHILDREN WITH ACUTE GLOMERULONEPHRITIS.....254
37. **Raimkulova F. Dilnoza, Begmatov X. Baxtiyor, Karimov A. Doniyor, Aladova Yu. Lyudmila, Kadirov F. Jonibek**
CLINICAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH PNEUMOCOCCAL PNEUMONIA.....260

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

38. **Abduyusupova M. Kamola, Khaidarov M. Artur, Khadjimetov A. Abdugafur**
THE SIGNIFICANCE OF DISTURBANCES IN THE REGULATION OF ENDOTHELIAL FUNCTIONS IN THE DEVELOPMENT OF EXFOLITATIVE CHEILITIS.....268
39. **Dadabaeva U. Mukhlosakhon, Azimov A. Kamron, Boltaev Y. Sanjar**
OPTIMIZATION OF THE TREATMENT OF DENTITION DEFORMITIES USING BRACKET SYSTEMS IN SCHOOL-AGE CHILDREN.....278

40. **Gulmukhamedov B. Pulat, Rizaev A. Jasur, Khabilov L. Nigman, Boboev T. Kodirzhon**
ANALYSIS OF FACTORS PREDISPOSITIONS TO THE DEVELOPMENT OF
CONGENITAL MALFORMATIONS OF THE MAXILLOFACIAL REGION.....286
41. **Idiev E. Gayrat**
COMPARATIVE DESCRIPTION OF CLINICAL AND NEUROLOGICAL FACTORS
NEGATIVELY AFFECTING THE ETIOLOGY OF MANDIBULAR PATHOLOGY, AS
WELL AS ANALYSIS OF THEIR RELATIONSHIP.....295
42. **Indiaminova Gavkhar, Yakubova Sarvinoz**
APPLICATION OF LOCAL INDIVIDUAL METHODS OF PREVENTION OF CARIES OF
PERMANENT TEETH IN CHILDREN WITH MENTAL DEFECTS.....303
43. **Indiaminova Gavkhar**
DEVELOPMENT OF SPECIAL IT PROGRAMS AND EVALUATION OF THEIR
EFFECTIVENESS IN PROVIDING DENTAL CARE TO PUPILS OF SPECIALIZED
BOARDING SCHOOLS FOR MENTALLY RETARDED CHILDREN.....310
44. **Rizaev A. Jasur, Inagamov M. Sherzod, Nazarova Sh. Nodira**
ASSESSMENT OF THE DENTAL STATUS OF ATHLETES INVOLVED IN CONTACT
SPORTS.....318
45. **Rizaev A. Jasur, Rustamova A. Dildora, Xazratov I. Alisher, Olimjonov J. Kamron,
Olimjonova J. Farangiz, Rajabiy A. Muzayana**
THE NEED OF PATIENTS WITH SYSTEMIC VASCULITIS AND CORONAVIRUS
INFECTION IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES.....323

FORENSIC-MEDICAL EXAMINATION

46. **Giyasov A. Zayniddin, Dekhkonov A. Mashrabjon**
EXPERT ASSESSMENT OF MEDICAL CARE IN THE NEONATAL PERIOD.....329
47. **Indiaminov Sayit, Umarov Amiriddin**
FORENSIC MEDICAL EXAMINATION OF LETHAL OUTCOMES OF COMBINED
LIMB INJURIES ASSOCIATED WITH THERAPEUTIC AND DIAGNOSTIC
INTERVENTIONS.....336

THERAPY

48. **Rizaev A. Jasur, Shodikulova Z. Gulandom, Ulugbek S. Pulatov,
Farangiz J. Olimjonova**
EFFECT OF ANEMIA AND HAPTOGLOBIN PHENOTYPE ON RHEUMATOID
ARTHRITIS.....346
49. **Tairova K. Zarangis, Shodikulova Z. Gulandom**
RISK FACTORS AND FEATURES OF CORONARY HEART DISEASE IN PATIENTS
WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....355

UROLOGY

50. **Baymakov R. Sayfiddin, Yunusov Sh. Seydamet, Togayev B. Sherkobul, Shanieva R. Sara**
FOURNIER'S GANGRENE (CASE REPORT).....360

SURGERY

51. **Akhmedov F. Rakhmatillo, Karabaev K. Khudoiberdi, Tuxtayev M. Firdavs**
EFFECT OF OZONE THERAPY ON THE COURSE OF BURN SEPSIS.....365
52. **Akhmedov F. Rakhmatillo, Karabaev K. Khudoiberdi, Tuxtayev M. Firdavs**
BURN SEPSIS - A TERRIBLE COMPLICATION THERMAL INJURY.....372

53. **Khursanov E. Yokubjon, Avazov A. Abdurakhim, Mustafakulov B. Ishnazar, Shakirov M. Babur**
TACTICS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH DEEP BURNS.....376
54. **Mirzayev K.Kamal**
MODERN METHODS IN THE TREATMENT OF WOUNDED WITH GUNSHOOT FRACTURES OF LIMB.....382
55. **Nurillaev Z. Hasan, Arziev A. Ismoil.**
RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF INTRAOPERATIVE DAMAGES OF HEPATICHOLEDOCHA.....386
56. **Elmuradov K. Golibjon, Shukurov I. Bobir, Pulatov M. Maxmud**
POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT FOR CLOSED ABDOMINAL INJURIES.....394
57. **Sherbekov A. Ulugbek, Kurbaniyazov B. Zafar, Sayinaev K. Farrukh**
ASPECTS OF SURGERY OF ABDOMINAL HERNIATION AND COMBINED PATHOLOGY OF ABDOMINAL ORGANS.....401
58. **Shonazarov Sh. Iskandar, Murodullaev O. Sardor, Khamidov A. Obid, Kurbaniyazov B. Zafar, Achilov T. Mirzakarim**
CLINICAL EFFECTIVENESS OF MINI-INVASIVE METHODS IN THE TREATMENT OF BILIARY PERITONITIS AFTER OPERATION FOR GALLSTONE DISEASE.....408
59. **Shonazarov Sh. Iskandar, Murodullaev O. Sardor, Khamidov A. Obid, Kurbaniyazov B. Zafar, Achilov T. Mirzakarim**
USE OF DIAGNOSTIC AND X-RAY ENDOBILARY INTERVENTIONS IN THE CORRECTION OF COMPLICATIONS AFTER COLECYSTECTOMY.....414
60. **Xakimov Sh. Murod, Matrizayev J. Temurmali**
NEW EXPERIMENTAL MODEL OF HETEROTOPIC AUTOTRANSPLANTATION OF THE SPLEEN.....421

ENDOCRINOLOGY

61. **Atadjanova M. Muborak, Alieva A. Dilfuza**
HYPERTENSIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH GESTATIONAL DIABETES.....431
62. **Khalilova Z. Dilovar, Khaydarova A. Feruza, Alieva V. Anna.**
INTEGRAL ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR DEATH DUE TO COVID-19....439
63. **Nadzhimitdinov U. Otabek, Usmanova J. Durdona**
EFFECT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS ON THE CEREBRAL VESSELS OF PATIENTS WITH CHRONIC BRAIN ISCHEMIA.....449

PHARMACOLOGY

64. **Allaeva J. Munira, Khakimov Z. Ziyaviddin, Djanaev Yu. Gayrat, Sultanov A. Sardor**
EFFECTS OF SOME PHARMACOLOGICAL AGENTS ON FREE RADICAL PROCESSES IN THE GASTRIC MUCOSA IN GASTROPATHY DEVELOPED UNDER THE INFLUENCE OF INDOMETHACIN.....458
65. **Khakimov Z. Ziyaviddin, Rakhmanov Kh Alisher, Kurbanliyozova A. Yulduzhon**
STUDY OF ANTHYPOXANT ACTIVITY OF PHYTOCOMPOSITION GLYZIMED....464
66. **Khudayberdiev Kh. Isoqovich**
PHARMACOLOGICAL CORRECTION OF THE CYTOLYTIC SYNDROME IN ACUTE HEPATITIS INDUCED BY ISONIAZID.....472

COMBUSTIOLOGY


67. **Sadikova A. Minuraxon**
ASSESSMENT OF THE DIFFICULTY OF TRACHEAL INTUBATION CAUSED BY POST-BURN CONTRACTURE OF THE FACE, NECK AND CHEST.....478



KHODJIBEKOV Marat Khudaikulovich
BAHRAMOV Sardorbek Talatovich
NAZAROVA Gulchehra Usmanovna
BUTABAYEV Jasurbek Makhmudjonovich
Tashkent Medical Academy
Andijan State Medical Institute

ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF PRIMARY (IDIOPATHIC) PULMONARY HYPERTENSION ACCORDING TO ECHOCARDIOGRAPHY AND COMPUTED TOMOGRAPHY

For citation: Khodjibekov Kh. Marat, Bahramov T. Sardorbek, Nazarova U. Gulchehra, Butabayev M. Jasurbek. Assessment of the severity of primary (idiopathic) pulmonary hypertension according to echocardiography and computed tomography// Journal of Biomedicine and Practice 2022, vol. 7, issue 6, pp. 156-161

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7584527>

ANNOTATION

Idiopathic pulmonary arterial hypertension (IPAH) is a type of pulmonary arterial hypertension, whose etiology has not been established. For many years, ventilation-perfusion scintigraphy and pulmonary angiography have been the "gold standard" of preoperative diagnosis of pulmonary hypertension, but now several non-invasive imaging methods, such as chest radiography, echocardiography (Echo-KG), multispiral computed tomography (MSCT), as well as, in particular, to a lesser extent, magnetic resonance imaging (MRI).

Keywords: pulmonary hypertension, patients, echocardiography, multispiral computed tomography.

ХОДЖИБЕКОВ Марат Худайкулович
БАХРАМОВ Сардорбек Талатович
НАЗАРОВА Гулчехра Усмановна
БУТАБАЕВ Жасурбек Махмуджонович

Ташкентская медицинская академия
Андижанский государственный медицинский институт

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ПЕРВИЧНОЙ (ИДИОПАТИЧЕСКОЙ) ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ И КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

АННОТАЦИЯ

Идиопатическая легочная артериальная гипертензия (ИЛГ) - это разновидность легочной артериальной гипертензии, этиология которой не установлена. На протяжении многих лет «золотым стандартом» предоперационной диагностики легочной гипертензии являются

вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия и легочная ангиография, но сейчас в диагностику данного заболевания значительный вклад вносят несколько неинвазивных методов визуализации, такие как, рентгенография грудной клетки, эхокардиография (Эхо-КГ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), а также, в меньшей степени, магнитно-резонансная томография (МРТ).

Ключевые слова: легочная гипертензия, больные, эхокардиография, мультиспиральная компьютерная томография.

ХОДЖИБЕКОВ Марат Худайкулович
БАХРАМОВ Сардорбек Талатович
НАЗАРОВА Гулчехра Усмановна
БУТАБАЕВ Жасурбек Махмуджонович
Тошкент тиббиёт академияси
Андижон давлат тиббиёт институти

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ВА КОМПЬЮТЕР ТОМОГРАФИЯСИГА КЎРА БИРЛАМЧИ (ИДИОПАТИК) ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ ОВИРЛИК ДАРАЖАСИНИ БАХОЛАШ

АННОТАЦИЯ

Идиопатик ўпка артериал гипертензияси-аниқ сабаби маълум бўлмаган ўпка артериал гипертензиясини бир тури хисобланади. Узоқ йиллар мобайнида бу касалликни аниқлашни «олтин стандарти» бўлиб вентилияцион-перфузион сцинтиграфия ва ўпка ангиографияси хизмат қилди. Хозирги кунга келиб бу касалликни ташхисида бир қанча ноинвазив бўлган текширувлар: кўкрак қафаси рентгенографияси, эхокардиография (ЭхоКГ), мультиспирал компьютер томография (МСКТ), шунингдек магнит-резонанс томографияни (МРТ) хиссаси салмоқли равишда ошиб бормоқда.

Калит сўзлар: ўпка гипертензияси, беморлар, эхокардиография, мультиспирал компьютер томография.

Актуальность исследования

Легочная гипертензия (ЛГ) состояние, характеризующееся повышенным давлением в малом круге кровообращения. Он может быть идиопатическим или наблюдаться при других состояниях. ЛГ определяется как среднее легочное давление 25 мм рт. ст. или более в состоянии покоя. Давление 20 мм рт.ст. или ниже в покое считается нормальным, а давление 21-24 мм рт. ст. сомнительно, но часто требует дальнейшего изучения [4,6,8].

ИЛГ является подтипом легочной артериальной гипертензии без установленной причины. Хотя случаи идиопатической легочной артериальной гипертензии были зарегистрированы у пациентов самого разного возраста, обычно считается заболеванием молодого возраста, чаще всего встречающимся в возрасте от 20 до 45 лет. Женщины болеют чаще, чем мужчины. Клинические проявления неспецифичны и могут включать одышку при физической нагрузке (60% всех случаев), утомляемость, стенокардию, обмороки и легочное сердце. Средняя задержка между появлением симптомов и постановкой диагноза идиопатической легочной артериальной гипертензии составляет 2 года. Прогноз неблагоприятный, медиана выживаемости составляет 2,8 года, а 5-летняя выживаемость составляет всего 34%. Факторы, влияющие на патогенез идиопатической легочной артериальной гипертензии, включают генетическую предрасположенность, дисфункцию эндотелиальных клеток, нарушения вазомоторного контроля, тромботическую облитерацию просвета сосудов и ремоделирование сосудов [5, 6, 10].

Классически при рентгенографии грудной клетки можно отметить расширение центральных легочных сосудов с быстрым сужением периферических, также можно выявить увеличение правых отделов сердца при ИЛГ. Рентгенография грудной клетки редко используется в качестве единственного метода визуализации в диагностике ЛГ [7].

Эхокардиография в основном используется для установления наличия легочной гипертензии и исключения возможных сердечных причин.

МСКТ является рутинно используемым методом визуализации для оценки пациентов с подозрением на ЛГ. Иногда левостороннее поражение сердца может быть впервые диагностировано случайно при КТ. Исследования могут проводиться без внутривенного введения контрастного вещества с использованием режима высокого разрешения, когда речь идет только о паренхиме легких. Пациентам следует пройти МСКТ с внутривенным болюсным контрастированием, чтобы подтвердить наличие первичной (идиопатической) легочной гипертензии и отсутствие какой-либо сердечной патологии, приводящей к развитию проблем с ЛЖ. С помощью данных МСКТ можно отличить ИЛГ, определить основной патогенный синдром и обнаружить дополнительные необычные формы легочной гипертензии. Преимущества МСКТ заключаются в том, что он быстро выполняется, содержит больше информации и является доступным методом исследования [3, 6, 9].

Магнитно-резонансная томография - это еще один подход, который может быть использован для диагностики ИЛГ. Его преимущества включает отсутствие ионизирующего излучения и устранение необходимости в йодидном контрастном веществе. МРТ сердца является одним из наиболее точных методов оценки размера, морфологии и функции правого желудочка. Его также можно использовать для оценки анатомии легочных артерий и легочного кровотока. МРТ сердца используется для того, чтобы убедиться, что в правом желудочке нет признаков недостаточности (например, дилатации или снижения фракции выброса), которые требуют дополнительного вмешательства или медикаментозного лечения. Методы МСКТ и МРТ дополняют друг друга. В продвижении диагностических исследований при ИЛГ, их совместное применение является приоритетным направлением.

Катетеризация правых отделов сердца позволяет напрямую измерять легочное давление, легочное сопротивление и сердечный выброс. Он остается стандартом для диагностики ЛГ, также может быть использована для прогнозирования реакции на сосудорасширяющие средства. Поскольку он инвазивен и дает мало информации о легких или средостении, катетеризация правых отделов сердца обычно выполняется в сочетании с другими методами.

ИЛГ чаще всего диагностируется на поздних стадиях из-за неспецифического характера ранних симптомов и признаков. Хотя клиническая оценка имеет важное значение при обследовании пациентов с подозрением на ЛГ, эхокардиография является ключевым инструментом скрининга в диагностическом алгоритме. Он позволяет оценить давление в легочной артерии как в состоянии покоя, так и во время физической нагрузки и полезен для исключения вторичных причин легочной гипертензии. Кроме того, эхокардиография используется в оценке прогноза и вариантов лечения, мониторинге эффективности конкретных терапевтических вмешательств и для выявления доклинических стадий заболевания.

Всё изложенное выдвигает проблему ЭхоКГ и МСКТ диагностики первичной (идиопатической) легочной гипертензии одной из актуальных в кардиохирургии и определяет необходимость дальнейшего изучения и накопления опыта по совершенствованию данных методик для практического здравоохранения.

Цель исследования. Совершенствование диагностики первичной (идиопатической) легочной гипертензии, путем использования неинвазивных методов - эхокардиографии и МСК-томографии.

Материал и методы исследования. Были обследованы 62 больных из филиалов Республиканского специализированного научно-практического центра кардиологии Андижанского и Наманганского областей с подозрением на ЛГ. Все пациенты, госпитализировались и/или амбулаторно обследовались каждые 6 мес., для оценки динамики состояния.

Трансторакальная ЭхоКГ проводилась на ультразвуковых аппаратах « Esaote My Lab X6 » и « Mindray DC-70 » с использованием секторных датчиков с частотой 2,5-5,5 мГц. Исследование проводили по стандартному протоколу в 2D режиме в следующих проекциях:

субкостальный, супрастернальный, парастернальный и апикальный. Срезы во всех доступных лоцировали в длинной и короткой осях. Регистрация изображения проводилась с определением конечно-диастолического размера (КДР) левого желудочка (ЛЖ) (норма 2-4 см), продольного и поперечного размеров правого предсердия (ПП), передне-заднего размера (ПЗР) ПЖ (норма < 2,9 см), толщины передней стенки ПЖ (норма < 0,5 см), диаметра ствола и ветвей ЛА. В импульсном режиме при доплерэхокардиографии (ДЭхоКГ) проводилось вычисление степеней клапанных регургитаций, уровня систолического давления в ЛА (СДЛА) при помощи модифицированного уравнения Бернулли.

МСКТ проводилось с использованием широко детекторного 32 срезового компьютерного томографа «Anatom 32 fit» фирмы «Anke», толщина поперечных срезов составляла 0,5 мм, с интервалом толщины 0,25 мм и алгоритмом реконструкции мягких тканей. Напряжение сканирующей трубки составляло 100 кВ, а сила тока 400 ма. Сканирование проводилось от уровня грудинно-ключичного соединения до диафрагмальной поверхности.

Компьютерную томографию высокого разрешения также применяли для определения небольших участков понижения воздушности легочной паренхимы по типу «матового стекла», которые встречаются при ИЛГ. При начальном обследовании пациента с легочной гипертензией без ясной причины можно использовать гибридный протокол, состоящий из неконтрастных изображений выдоха и протокола постконтрастной ингаляционной легочной ангиографии. КТ-подход к диагностике ЛГ начинается с выявления увеличенного диаметра легочной артерии более 29 мм, что обычно больше, чем у восходящей аорты на том же уровне. Этот диаметр должен быть измерен в аксиальной плоскости в месте бифуркации, перпендикулярной длинной оси легочной артерии.

Результаты исследования. Дилатацию правого желудочка оценивали в парастернальной проекции по длинной оси, по короткой оси и в апикальной четырехкамерной проекции. Когда постнагрузка ПЖ становится хронически повышенной, стенки ПЖ становятся гипертрофированными. Гипертрофия ПЖ определяется толщиной свободной стенки более 5 мм в апикальной четырехкамерной проекции. Одним из первых анатомических элементов, подвергающихся гипертрофии, является модераторная полоса. У здоровых людей она тонкая и ее трудно увидеть, но у пациентов с ЛГ она хорошо видна. В отличие от других состояний, влияющих на ПЖ (например, инфаркт правого желудочка или аритмогенная кардиомиопатия правого желудочка), где региональные нарушения движения стенки, оценка сократительной способности при ЛГ показывает общее нарушение правого желудочка. На основании этих трех параметров (дилатация, гипертрофия и сократимость) можно было провести качественную оценку функции ПЖ и ее как легкое, умеренное или тяжелое нарушение. Было показано, что у пациентов с ЛАГ дилатация ПЖ связана с неблагоприятным клиническим исходом (увеличение >0,25 абсолютного значения индекса сферичности ПЖ, т.е. отношения короткой оси на среднежелудочковом уровне ПЖ к длинной оси ПЖ в конце диастолы и смертность (диаметр ПЖ >36,5 мм)).

Некоторые анатомические особенности затрудняют детальное исследование ПЖ, особенно при использовании двумерной (2D) эхокардиографии. В частности, определение границ ПЖ было затруднено из-за сильно трабекулярной структуры миокарда, а доступные окна изображения были ограничены из-за ретростернального положения. У пациентов с ИЛГ давление в правом желудочке увеличивается, вызывая уплощение межжелудочковой перегородки в систолу, когда давление в обоих желудочках начинает сходиться. В конце концов, когда ПЖ становится сильно нагруженным давлением, перегородка может даже выпячиваться в полость ЛЖ. Эти изменения также влияли как на систолическую, так и на диастолическую функцию ЛЖ. Другим изменением, наблюдаемым в ПЖ при ЛГ, являлась ремоделирование желудочка, которое представлялось как результатом хронической прогрессирующей нагрузки. Первоначально это происходило в форме гипертрофии, а затем в виде дилатации. Ремоделирование приводило к прогрессирующему нарушению сократимости, низкому сердечному выбросу и, в конечном счете, к недостаточности правого

желудочка. Дилатация правого желудочка также приводило к расширению трикуспидального кольца и к значительной регургитации трикуспидального клапана.

Когда это сочетается со снижением систолической дисфункции правого желудочка и увеличением постнагрузки, то приводило к дальнейшему уменьшению ударного объема в малом круге кровообращения и, как следствие, снижению сердечного выброса. Дополнительная объемная нагрузка вследствие трикуспидальной регургитации привело к ухудшению диастолической функции ПЖ, повышению конечно-диастолического давления в ПЖ и сместить МЖП. Прогрессирующее ухудшение функции ПЖ является определяющим фактором переносимости физической нагрузки, симптомов и прогноза, поэтому оценка функции ПЖ является ключевым компонентом обследования пациента с ИЛГ.

Характерными сосудистыми признаками идиопатической легочной артериальной гипертензии, выявляемой при КТ, являлись дилатация центральной легочной артерии, обычно при отсутствии обнаруживаемых внутрипросветных тромбов; мелкие извитые периферические сосуды, представляющие плексогенную артериопатию; и резкое уменьшение калибра сегментарных и субсегментарных артерий. Прикрепленные к стенке тромбы образовывались в центральных легочных артериях в тяжелых случаях идиопатической легочной артериальной гипертензии и обычно сопровождалась массивным расширением ствола легочной артерии, правой и левой легочных артерий.

Дополнительные результаты КТ включали увеличение правых отделов сердца, перикардиальный выпот и мозаичную картину затухания в паренхиме легких. Обнаружения перикардиального выпота увеличивалась с тяжестью легочной гипертензии, а наличие перикардиального выпота предполагает худший прогноз. Также часто обнаруживался мозаичный паттерн затухания, вызванный регионарными изменениями легочной перфузии. Идиопатическая легочная гипертензия - частый клинический диагноз, связанный с высокой заболеваемостью и смертностью пациентов. Заболевания, которые могут приводят к ИЛГ, часто перекрывают широкий спектр КТ-признаков, и для окончательного диагноза потребуется корреляция результатов КТ с клиническими, эхокардиографическими, гистопатологическими и ангиографическими данными. Для обеспечения надлежащего терапевтического лечения необходимы знания о различных нозологических единицах, связанных с легочной гипертензией, и знание всего спектра их особенностей визуализации.

Заболевания, которые могут приводят к ИЛГ, часто перекрывают широкий спектр КТ-признаков, и для окончательного диагноза потребуется корреляция результатов КТ с клиническими, эхокардиографическими, гистопатологическими и ангиографическими данными. Для обеспечения надлежащего терапевтического лечения необходимы знания о различных нозологических единицах, связанных с легочной гипертензией, и знание всего спектра их особенностей визуализации.

Выводы. Таким образом, в диагностике и мониторинге дальнейшего лечения лучевые диагностические методы играют решающую роль. Несмотря на то, что диагностическая ценность многочисленных модальных подходов, редко требуется выполнять все исследования для каждого пациента.

Диагностический алгоритм включает использование мультимодального подхода, чтобы гарантировать верный диагноз, с серией исследований, начиная от тщательной клинической оценки с использованием неинвазивных методов визуализации и заканчивая катетеризацией правого желудочка, который считается «золотым стандартом» для диагностики ЛГ.

IQTIBOSLAR | СНОСКИ | REFERENCES:

1. Комитет по критериям Нью-Йоркской кардиологической ассоциации. (1994). Номенклатура и диагностика заболеваний сердца и крупных сосудов (9-е изд.). Бостон: Little, Brown & Co., стр. 253–256.
2. Рахимов Н. М. и др. клиничко-рентгенологическая и компьютерно-томографическая характеристика тимома //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 2.

3. Abel E, Jankowski A, Pison C, Luc Bosson J, Bouvaist H, Ferretti GR. Pulmonary artery and right ventricle assessment in pulmonary hypertension: Correlation between functional parameters of ECG-gated CT and right-side heart catheterization. *Acta Radiol.* 2012;53:720–7.
4. Ahmed M, Dweik RA, Tonelli AR. What is the best approach to a high systolic pulmonary artery pressure on echocardiography? *Cleve Clin J Med.* 2016;83:256–60.
5. Alunni JP, Degano B, Arnaud C, Tétu L, Blot-Soulétie N, Didier A, et al. Cardiac MRI in pulmonary artery hypertension: Correlations between morphological and functional parameters and invasive measurements. *Eur Radiol.* 2010;20:1149–59.
6. Arcasoy SM, Christie JD, Ferrari VA, Sutton MS, Zisman DA, Blumenthal NP, et al. Echocardiographic assessment of pulmonary hypertension in patients with advanced lung disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 2003;167:735–40.
7. Devaraj A, Wells AU, Meister MG, Corte TJ, Wort SJ, Hansell DM. Detection of pulmonary hypertension with multidetector CT and echocardiography alone and in combination. *Radiology.* 2010;254:609–16.
8. Mahammedi A, Oshmyansky A, Hassoun PM, Thiemann DR, Siegelman SS. Pulmonary artery measurements in pulmonary hypertension: The role of computed tomography. *J Thorac Imaging.* 2013;28:96–103.
9. Peña E, Dennie C, Veinot J, Muñoz SH. Pulmonary hypertension: How the radiologist can help. *Radiographics.* 2012;32:9–32.
10. Raymond TE, Khabbaza JE, Yadav R, Tonelli AR. Significance of main pulmonary artery dilation on imaging studies. *Ann Am Thorac Soc.* 2014;11:1623–32.
11. Simonneau G, Gatzoulis MA, Adatia I, Celermajer D, Denton C, Ghofrani A, et al. Updated clinical classification of pulmonary hypertension. *J Am Coll Cardiol.* 2013;62(25 Suppl):D34–41.
12. Truong QA, Massaro JM, Rogers IS, Mahabadi AA, Kriegel MF, Fox CS, et al. Reference values for normal pulmonary artery dimensions by noncontrast cardiac computed tomography: The Framingham Heart Study. *Circ Cardiovasc Imaging.* 2012;5:147–54.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 6 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 6

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 6

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000