



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ГЕМОСТАТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ

Тахирджанова П.К., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра оториноларингологии ФПДО (зав. каф. - д.м.н. Лутфуллаев Г.У.)

Научный руководитель: проф. Лутфуллаев У.Л.

В исследованиях приняли участие 40 больных с юношеской ангиофибромой основания черепа в возрасте от 10 до 18 лет. С длительностью заболевания до трех месяцев поступило всего 2 больных. Большинство больных направлено в клинику через 6 месяцев – 1 год после развития заболевания (24 больных), через 2-3 года 3 больных, больше 3-х лет - 10 больных, один из них поступил с рецидивом ангиофибромой через 2 года после попытки удаления опухоли по месту жительства. Результаты и их обсуждение: При отработанной в нашей клинике системе обеспечения надежного гемостаза средняя кровопотеря при операции удаления ангиофибром основания черепа у детей составляет 200-300мл, значительно реже 400мл. В последние годы при тяжелых обильных интраоперационных и послеоперационных кровотечениях нами был использован препарат ново-сэвен (Дания), активирующий свертывающую систему крови, препарат высокоэффективен даже у пациентов с гемофилией при развитии ингибиторов к факторам коагуляции F VIII или F IX. Препарат вводился сразу же после разведения, внутривенно в течение 2-5 мин (болюсная инъекция) в дозе 3-6 КЕД (60-100мкг) на кг массы тела на одну инъекцию. Начальная доза составляет 4,5 КЕД (90мкг) на 1 кг массы тела. В наших наблюдениях достаточно было 3-4 дней для достижения стойкого гемостатического эффекта. Рана зажила первичным натяжением. Во время извлечения тампона кровотечений не наблюдалось. Отмена препарата проводилась постепенно, начиная с введения очередной дозы. Побочных эффектов у оперированных нами больных не наблюдалось. Выводы. В заключение следует отметить, что в настоящее время сохраняется увеличение количества больных с ангиофибромой основания черепа в детском возрасте. Благодаря возросшей онкологической настороженности практических отоларингологов за последние 3 года отмечено более раннее выявление заболевания и значительное снижение распространенности и глубины ангиоматозного роста. Использование высокоэффективных гемостатических средств (ново-сэвен) позволяет наиболее надежно обеспечить гемостаз при удалении у детей с юношеской ангиофибромой основания черепа.