O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI BUXORO DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

«Ilm-fan qahramonlari — yoshlarga namuna» loyihasi
Ruknlar: «Bir ixtiro tarixi» | «Ilm bilan erishilgan yutuq»

«BIR IXTIRO TARIXI»

Katta va gigant ventral churralarni tortiqsiz plastika qilish: IAP 8449-son ixtiro patenti qanday tug‘ildi

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot institutining «Bir ixtiro tarixi» ruknida bugun O‘zbekiston Respublikasi Adliya vazirligi tomonidan berilgan IAP 8449-son ixtiro patenti haqida hikoya qilamiz. Ixtiro «Qorin old devorining katta va gigant ventral churralari uchun tortiqsiz gernioalloplastika usuli» deb nomlanadi. Bu rasmiy nom ortida abdominal jarrohlikning eng murakkab muammolaridan biri, klinik tajriba va jamoaviy mehnat turadi.

Katta va gigant ventral churralar — murakkab muammo

Ixtiro tavsifida qayd etilganidek, qorin old devorining katta va gigant ventral churralari abdominal jarrohlikdagi eng murakkab toifalardan biri bo‘lib, gernioplastika usulini tabaqalashtirilgan holda tanlashni talab qiladi. Churra nuqsonining katta o‘lchami, to‘qimalardagi yaqqol chandiqli-distrofik o‘zgarishlar, ko‘pincha semizlik va hamroh somatik kasalliklar bilan birga kechishi, shuningdek «domen yo‘qotilishi» fenomeni qorin ichi bosimining oshishi va o‘ziga xos operatsiyadan keyingi asoratlar uchun sharoit yaratadi.

Tavsifda keltirilgan adabiyot ma’lumotlariga ko‘ra, ventral churralar jarrohligida yara asoratlari 20,9–49,2 foizgacha yetishi mumkin. Noto‘g‘ri bajarilgan operatsiya bemorlarning 72 foizida, odatda, birinchi yildayoq residivga olib keladi, ayrim toifadagi bemorlarda esa o‘lim ko‘rsatkichi 12,5 foizga yetadi. Churra residivi 40 foiz bemorda hayot sifatini pasaytiradi, operatsiya qilinganlarning 30–40 foizida plastika sohasidagi og‘riq tufayli hayot sifati yomonlashadi. Residiv churralardagi takroriy operatsiyalar esa birlamchi operatsiyalarga qaraganda texnik jihatdan ancha murakkab.

Savol amaliyotdan tug‘ildi

Mualliflar mavjud usullarni tahlil qildi. Ramirez va hammualliflar taklif etgan «komponentlarni ajratish» (components separation) usuli teri-yog‘ laxtaklarini keng ajratishni talab qiladi, bunda perforant tomirlar shikastlanadi va seroma, infeksiya, teri ishemiyasi hamda nekrozi xavfi ortadi. «Sublay Bridge» usulida teri osti yog‘ kletchatkasining ajratilishi va uning to‘r bilan keng tutashuvi tufayli mahalliy asoratlar ko‘p uchraydi. Toskin–Jebrovskiy usulida esa to‘rsimon implantatning nofiziologik joylashuvi, uning qisqarishi va aponevroz chetidan uzilishi, residivlar qayd etilgan.

Eng yaqin analog sifatida RF № 2685636 C1 patenti — keng va gigant operatsiyadan keyingi ventral churralar gernioplastikasi usuli tanlangan. Tavsifga ko‘ra, prototip usul biomexanik ishonchlilik, o‘z to‘qimalari vaskulyarizatsiyasini saqlash va operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirishning maqbul uyg‘unligini to‘liq ta’minlamaydi. Shu bois savol tug‘ildi: aponevrozni tortiqsiz tiklab, to‘rni qorin bo‘shlig‘i a’zolaridan ajratib turadigan va laxtaklarning qon bilan ta’minlanishini saqlaydigan usul yaratish mumkinmi?

Yechim: qon bilan ta’minlangan aponevrotik laxtaklar va «onlay» to‘r

Ixtiro formulasiga ko‘ra, churra qopi ajratiladi, ochiladi yoki uning tarkibi qorin bo‘shlig‘iga solinadi, chandiqli o‘zgargan to‘qimalar kesiladi va churra teshigi reviziya qilinadi. Shundan so‘ng churra nuqsonining perimetri bo‘ylab 6–7 sm masofada, oziqlantiruvchi perforant tomirlarni saqlagan holda va teri-yog‘ laxtagini keng ajratmasdan, qorin old devori aponevrozining sirkulyar mobilizatsiyasi bajariladi.

Mobilizatsiya qilingan aponevrozdan ikkita laxtak hosil qilinadi, ularning har biri churra nuqsoni chetida joylashgan oziqlantiruvchi tomir pedikulasini saqlaydi. Laxtaklar chetlari to‘qimalarni sezilarli taranglashtirmasdan uzluksiz chok bilan tikiladi. Tiklangan aponevrotik qatlam ustidan to‘rsimon implantat «onlay» holatida joylashtiriladi va tugun choklar bilan fiksatsiyalanadi. Operatsiya umumiy qabul qilingan tartibda yakunlanadi.

Usulning asosiy parametrlari (ixtiro formulasi va tavsifi asosida)

Bosqich / parametr	Qiymat
Aponevroz mobilizatsiyasi	churra nuqsoni perimetri bo‘ylab 6–7 sm, perforant tomirlarni saqlagan holda, teri-yog‘ laxtagini keng ajratmasdan
Aponevrotik laxtaklar	2 ta, har biri churra nuqsoni chetidagi oziqlantiruvchi tomir pedikulasi bilan
Laxtaklarni tikish	uzluksiz chok; polipropilen asosidagi so‘rilmaydigan monofilament ip (masalan, Prolen), 1, 2 yoki 3/0
To‘rsimon implantat holati	«onlay» — tiklangan aponevrotik qatlam ustida, aponevroz chetlarini kamida 4–5 sm ga yopib
Implantat fiksatsiyasi	tugun choklar, 2/0 so‘rilmaydigan polipropilen ip, choklar orasi 4–5 sm; aponevrotik chok chizig‘iga nisbatan radial yoki ko‘ndalang
Drenaj	zarurat bo‘lganda teri osti bo‘shlig‘iga faol yoki passiv drenaj (tavsifdan)

Usulning afzalliklari

Tavsifda qayd etilgan afzalliklar: aponevrotik laxtaklarni medializatsiya qilish va protez bilan kuchaytirish hisobiga rekonstruksiya tortiqsiz bajariladi, choklar yetishmovchiligi va residiv xavfi kamayadi; uzluksiz aponevrotik qatlam qorin bo‘shlig‘i va implantat o‘rtasida qo‘shimcha to‘siq hosil qiladi; laxtaklarning oziqlantiruvchi pedikulasi saqlanishi ularning vaskulyarizatsiyasini qo‘llab-quvvatlaydi va ishemik asoratlar ehtimolini pasaytiradi; to‘rning visseral tuzilmalar bilan bevosita tutashuvi xavfi kamayadi. Usul murakkab komponent relizlarisiz aniq bosqichlar ketma-ketligiga ega, shu bois uni standartlashtirish va amaliyotga joriy etish oson; mobilizatsiya hajmi va laxtaklar shakli churra teshigi kengligi va to‘qimalar holatiga qarab o‘zgartirilishi mumkin.

Klinik qo‘llanilish misoli (patent tavsifidan)

Tavsifda usul Respublika ixtisoslashtirilgan shoshilinch tibbiy yordam ilmiy-amaliy markazi Buxoro filialining jarrohlik bo‘limidagi klinik misol bilan ko‘rsatilgan.

50 yoshli bemor X. (kasallik tarixi № 3298/276) 2023-yil 12-iyunda kindikdan yuqorida, qorinning oq chizig‘i bo‘ylab churra bo‘rtishi va og‘riq shikoyatlari bilan yotqizilgan. Churra 8 yil oldin paydo bo‘lgan, 2020-yilda yashash joyida gernioplastika qilingan, biroq bir yildan so‘ng churra qaytalangan. Oxirgi uch kunda og‘riq kuchaygan, qusish kuzatilgan. Kindikdan yuqorida 12×10 sm li churra bo‘rtishi aniqlangan, u qorin bo‘shlig‘iga to‘g‘rilanmagan. III darajali semizlik, puls 100 marta/daq, AQB 160/100 mm sim. ust. Klinik tashxis: qisilish bilan asoratlangan residiv ventral churra (W2, M1, R1), III darajali semizlik.

Operatsiyadan oldingi tayyorgarlikdan 4 soat o‘tib bemorga gerniolaparotomiya va tortiqsiz gernioalloplastika bajarilgan. Churra qopi devorlarida yallig‘lanish belgilari bo‘lgani uchun u rezeksiya qilingan. Aponevroz churra nuqsoni atrofida har tomonga taxminan 6–7 sm mobilizatsiya qilinib, qon bilan ta’minlovchi pedikulasi saqlangan ikki laxtak hosil qilingan va uzluksiz chok bilan tikilgan; polipropilen to‘r yangi hosil qilingan biologik membrana ustiga «onlay» usulida joylashtirilgan. Redon bo‘yicha drenaj qo‘yilgan: sutkasiga 10 ml gacha seroz suyuqlik ajralgan, ajralma 5-sutkada to‘xtagan, nazorat ultratovush tekshiruvida teri osti yog‘ kletchatkasida suyuqlik to‘planishi aniqlanmagan. Bemor operatsiyadan keyingi 7-sutkada uyiga javob berilgan.

Talabnomadan patentgacha

Ilmiy natijani huquqiy himoyalash — alohida mehnat. Mualliflar ixtironing qo‘llanish sohasi, analoglar tahlili, vazifasi, mohiyati va texnik natijasi bayon etilgan talabnoma hujjatlarini tayyorladi. Talabnoma 2026-yil 4-fevralda kelib tushdi va unga IAP 20260076 raqami berildi; shu sana ustuvorlik sanasi hisoblanadi.

Talabnoma belgilangan tartibda ko‘rib chiqilgach, 2026-yil 6-martda ixtiro O‘zbekiston Respublikasi Ixtirolar davlat reyestrida ro‘yxatdan o‘tkazildi va O‘zbekiston Respublikasining «Ixtirolar, foydali modellar va sanoat namunalari to‘g‘risida»gi Qonuniga asosan Adliya vazirligining IAP 8449-son ixtiro patenti berildi. Ixtiro 2026-yil 30-martda axborotnomada chop etildi (Byul., № 3(299)). Patent O‘zbekiston Respublikasi hududida 2026-yil 4-fevraldan boshlab, patent boji o‘z vaqtida to‘langan taqdirda, 20 yil mobaynida amal qiladi.

Patent olish bosqichlari

Sana	Bosqich
04.02.2026	Talabnoma kelib tushdi (IAP 20260076); ustuvorlik sanasi
04.02.2026 — 06.03.2026	Talabnoma belgilangan tartibda ko‘rib chiqildi
06.03.2026	Ixtiro O‘zbekiston Respublikasi Ixtirolar davlat reyestrida ro‘yxatdan o‘tkazildi; Adliya vazirligining IAP 8449-son patenti berildi
30.03.2026	Axborotnomada chop etildi (Byul., № 3(299))
04.02.2026 dan 20 yil	Patentning amal qilish muddati (patent boji o‘z vaqtida to‘langanda)

Ixtiro mualliflari

Ixtiro mualliflari va patent egalari: XALIMOV OLIMBAY ASHIRBAYEVICH, RAXMANOV QOSIM ERDANOVICH, DAVLATOV SALIM SULAYMONOVICH va KURBANOV OBID MAXSUDOVICH. Bu natija jamoaviy ilmiy mehnat samarasi bo‘lib, uning har bir muallifi o‘z hissasini qo‘shgan.

Shifokor va bemor uchun nima beradi?

Jarroh uchun bu usul aniq va takrorlanadigan bosqichlarga ega: mobilizatsiya masofasi (6–7 sm), implantatning aponevrozni yopish kengligi (kamida 4–5 sm), choklar orasidagi interval (4–5 sm) va tikuv materiali o‘lchamlari formulada belgilab qo‘yilgan. Murakkab komponent relizlari talab etilmaydi, teri-yog‘ laxtagi keng ajratilmaydi.

Bemor uchun esa bu qorin devorining o‘z to‘qimalaridan qon bilan ta’minlangan to‘siq hosil qilib, to‘rni ichki a’zolardan ajratib turadigan, tavsifga ko‘ra asoratlar va residiv xavfini kamaytirishga qaratilgan yondashuv demakdir. Ta’kidlash joiz: bu mo‘jizaviy davo emas, balki patent bilan himoyalangan, aniq parametrli jarrohlik usuli.

«Bir ixtiro tarixi» ruknidagi bu hikoya jarrohlik amaliyotidagi aniq savol — katta va gigant churralarni qanday ishonchliroq va xavfsizroq tiklash mumkinligi — puxta tahlil va jamoaviy mehnat tufayli huquqiy himoyalangan natijaga qanday aylanishini ko‘rsatadi. Yosh tadqiqotchilar uchun esa u muhim haqiqatni eslatadi: ilm yo‘li bemorning yonidan — amaliyotdagi muammoni ko‘ra bilishdan boshlanadi.

«ILM BILAN ERISHILGAN YUTUQ»

Abdominal jarrohlik sohasidagi ixtiroga davlat patenti berildi

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti ilmiy hamjamiyati uchun quvonarli yangilik: «Qorin old devorining katta va gigant ventral churralari uchun tortiqsiz gernioalloplastika usuli» ixtirosiga Adliya vazirligining IAP 8449-son ixtiro patenti berildi. Ixtiro 2026-yil 6-martda Ixtirolar davlat reyestrida ro‘yxatdan o‘tkazildi, 2026-yil 30-martda esa axborotnomada chop etildi (Byul., № 3(299)).

Patent	IAP 8449 — ixtiro patenti (O‘zbekiston Respublikasi Adliya vazirligi)
Ixtiro nomi	Qorin old devorining katta va gigant ventral churralari uchun tortiqsiz gernioalloplastika usuli
XPK indeksi	A61B 17/00 (2006.01)
Talabnoma	IAP 20260076 (kelib tushgan sana: 04.02.2026; ustuvorlik sanasi: 04.02.2026)
Reyestr	06.03.2026 — Ixtirolar davlat reyestrida ro‘yxatdan o‘tkazilgan
Nashr	30.03.2026, Byul., № 3(299)
Muddat	20 yil, 04.02.2026 dan (patent boji o‘z vaqtida to‘langanda)
Patent egalari va mualliflari	1) XALIMOV OLIMBAY ASHIRBAYEVICH; 2) RAXMANOV QOSIM ERDANOVICH; 3) DAVLATOV SALIM SULAYMONOVICH; 4) KURBANOV OBID MAXSUDOVICH

Patent — ilmiy natijaning yangiligi va amaliy ahamiyati davlat tomonidan e’tirof etilganining rasmiy tasdig‘i. Bunday yutuqlar institutning ilmiy obro‘sini mustahkamlaydi, talabalar, klinik ordinatorlar va yosh olimlarni ilmiy-tadqiqot va ixtirochilik faoliyatiga ruhlantiradi. «Ilm-fan qahramonlari — yoshlarga namuna» loyihasining maqsadi ham aynan shu: ilm bilan erishilgan haqiqiy natijalarni va ularning mualliflarini yoshlarga ibrat sifatida ko‘rsatish.

Mazkur materiallar Oliy ta’lim, fan va innovatsiyalar vazirligi yig‘ilishi bayonining 8.6-bandi ijrosi doirasida institutning rasmiy veb-sayti va ijtimoiy tarmoqlarida «Bir ixtiro tarixi» va «Ilm bilan erishilgan yutuq» ruknlari ostida e’lon qilinadi. Ruknlarda har hafta yangi materiallar berib boriladi.

#BirIxtiroTarixi #IlmBilanErishilganYutuq #IlmFanQahramonlari

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti
Matbuot / axborot xizmati • 2026-yil noyabr

Asos: Adliya vazirligi IAP 8449-son ixtiro patenti va uning tavsifi; Oliy ta’lim, fan va innovatsiyalar vazirligi 2026-yil 5-sentabrdagi yig‘ilish bayoni 8-bandi.