

SCIENTIFIC PUBLISHING
«PROBLEMS OF SCIENCE»

EUROPEAN SCIENCE

FEBRUARY 2017, No. 2 (24)

INTERNAL STANDARDS
«AUDIT OF EQUITY CAPITAL»:
STRUCTURE AND CONTENT
Khakhonova N. N. (Russian Federation)
p. 48

TENDENCIES AND PROBLEMS
OF TOURIST INFORMATION
CENTRES IN RUSSIA
Kormishova A. V. (Russian Federation)
p. 50



EUROPEAN SCIENCE

2017. № 2 (24)

EDITOR IN CHIEF

Valtsev S.

EDITORIAL BOARD

Abdullaev K. (PhD in Economics, Azerbaijan), *Alieva V.* (PhD in Philosophy, Republic of Uzbekistan), *Akbulaev N.* (D.Sc. in Economics, Azerbaijan), *Alikulov S.* (D.Sc. in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Anan'eva E.* (D.Sc. in Philosophy, Ukraine), *Asaturova A.* (PhD in Medicine, Russian Federation), *Askarhodzhaev N.* (PhD in Biological Sc., Republic of Uzbekistan), *Bajtasov R.* (PhD in Agricultural Sc., Belarus), *Bakiko I.* (PhD in Physical Education and Sport, Ukraine), *Bahor T.* (PhD in Philology, Russian Federation), *Baulina M.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Blejh N.* (D.Sc. in Historical Sc., PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Bogomolov A.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Borodaj V.* (Doctor of Social Sciences, Russian Federation), *Volkov A.* (D.Sc. in Economics, Russian Federation), *Gavrilenkova I.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Garagonich V.* (D.Sc. in Historical Sc., Ukraine), *Glushhenko A.* (D.Sc. in Physical and Mathematical Sciences, Russian Federation), *Grinchenko V.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Gubareva T.* (PhD Laws, Russian Federation), *Gutnikova A.* (PhD in Philology, Ukraine), *Datij A.* (Doctor of Medicine, Russian Federation), *Demchuk N.* (PhD in Economics, Ukraine), *Divnenko O.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Dolenko G.* (D.Sc. in Chemistry, Russian Federation), *Esenova K.* (D.Sc. in Philology, Kazakhstan), *Zhamuldinov V.* (PhD Laws, Kazakhstan), *Zholdoshev S.* (Doctor of Medicine, Republic of Kyrgyzstan), *Il'inskih N.* (D.Sc. Biological, Russian Federation), *Kajrakraev A.* (PhD in Physical and Mathematical Sciences, Kazakhstan), *Kaftaeva M.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Koblanov Zh.* (PhD in Philology, Kazakhstan), *Kovaljov M.* (PhD in Economics, Belarus), *Kravcova T.* (PhD in Psychology, Kazakhstan), *Kuz'min S.* (D.Sc. in Geography, Russian Federation), *Kulikova E.* (D.Sc. in Philology, Russian Federation), *Kurmanbaeva M.* (D.Sc. Biological, Kazakhstan), *Kurpajamidi K.* (PhD in Economics, Republic of Uzbekistan), *Linkova-Daniels N.* (PhD in Pedagogic Sc., Australia), *Lukienko L.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Makarov A.* (D.Sc. in Philology, Russian Federation), *Macarenko T.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Meimanov B.* (D.Sc. in Economics, Republic of Kyrgyzstan), *Nazarov R.* (PhD in Philosophy, Republic of Uzbekistan), *Naumov V.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Ovchinnikov Ju.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Petrov V.* (D.Arts, Russian Federation), *Radkevich M.* (D.Sc. in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Rakhimbekov S.* (D.Sc. in Engineering, Kazakhstan), *Rozyhodzhaeva G.* (Doctor of Medicine, Republic of Uzbekistan), *Romanenkova Yu.* (D.Arts, Ukraine), *Rubcova M.* (Doctor of Social Sciences, Russian Federation), *Samkov A.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *San'kov P.* (PhD in Engineering, Ukraine), *Selitrenikova T.* (D.Sc. in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Sibircev V.* (D.Sc. in Economics, Russian Federation), *Skripko T.* (D.Sc. in Economics, Ukraine), *Sopov A.* (D.Sc. in Historical Sc., Russian Federation), *Strekalov V.* (D.Sc. in Physical and Mathematical Sciences, Russian Federation), *Stukalenko N.M.* (D.Sc. in Pedagogic Sc., Kazakhstan), *Subachev Ju.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Sulejmanov S.* (PhD in Medicine, Republic of Uzbekistan), *Tregub I.* (D.Sc. in Economics, PhD in Engineering, Russian Federation), *Uporov I.* (PhD Laws, D.Sc. in Historical Sc., Russian Federation), *Fedos'kina L.* (PhD in Economics, Russian Federation), *Khiltukhina E.* (D.Sc. in Philosophy, Russian Federation), *Cuculjan S.* (PhD in Economics, Republic of Armenia), *Chiladze G.* (Doctor of Laws, Georgia), *Shamshina I.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Sharipov M.* (PhD in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Shevko D.* (PhD in Engineering, Russian Federation).

Publishing house «PROBLEMS OF SCIENCE»

Founded in 2009. Issued monthly

EDITORIAL OFFICE ADDRESS:

153008, Russian Federation, Ivanovo, Lezhnevskaya st., h.55, 4th floor

Phone: +7 (910) 690-15-09.

<http://scientific-publication.com/> e-mail: admbestsite@yandex.ru

Moscow

2017

ISSN 2410-2865 (Print)
ISSN 2541-786X (Online)

EUROPEAN SCIENCE

2017. № 2 (24)

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: Вальцев С.В.

Заместитель главного редактора: Ефимова А.В.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Издается с 2014 года

Выходит 12 раз в год

Подписано в печать:
10.02.2017

Дата выхода в свет:
13.02.2017

Формат 70x100/16.
Бумага офсетная.
Гарнитура «Таймс».
Печать офсетная.
Усл. печ. л. 7,39
Тираж 1 000 экз.
Заказ № 1074

ТИПОГРАФИЯ
ООО «ПресСто».
153025, г. Иваново,
ул. Дзержинского,
39, строение 8

**Территория
распространения:
зарубежные
страны, Российская
Федерация**

ИЗДАТЕЛЬ
ООО «Олимп»
153002, г. Иваново,
Жиделева, д. 19

ИЗДАТЕЛЬСТВО
«Проблемы науки»

Свободная цена

Абдуллаев К.Н. (д-р филос. по экон., Азербайджанская Республика), *Алиева В.Р.* (канд. филос. наук, Узбекистан), *Акбулаев Н.Н.* (д-р экон. наук, Азербайджанская Республика), *Аликулов С.Р.* (д-р техн. наук, Узбекистан), *Ананьева Е.П.* (д-р филос. наук, Украина), *Асатурова А.В.* (канд. мед. наук, Россия), *Аскарходжаев Н.А.* (канд. биол. наук, Узбекистан), *Байтасов Р.Р.* (канд. с.-х. наук, Белоруссия), *Бажико И.В.* (канд. наук по физ. воспитанию и спорту, Украина), *Бахор Т.А.* (канд. филол. наук, Россия), *Баулина М.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Блейх Н.О.* (д-р ист. наук, канд. пед. наук, Россия), *Богомолов А.В.* (канд. техн. наук, Россия), *Бородай В.А.* (д-р социол. наук, Россия), *Волков А.Ю.* (д-р экон. наук, Россия), *Гавриленкова И.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Гарагонич В.В.* (д-р ист. наук, Украина), *Глуценко А.Г.* (д-р физ.-мат. наук, Россия), *Гринченко В.А.* (канд. техн. наук, Россия), *Губарева Т.И.* (канд. юрид. наук, Россия), *Гутникова А.В.* (канд. филол. наук, Украина), *Датий А.В.* (д-р мед. наук, Россия), *Демчук Н.И.* (канд. экон. наук, Украина), *Дивненко О.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Доленко Г.Н.* (д-р хим. наук, Россия), *Есенова К.У.* (д-р филол. наук, Казахстан), *Жамулдинов В.Н.* (канд. юрид. наук, Казахстан), *Жолдошев С.Т.* (д-р мед. наук, Кыргызская Республика), *Ильинских Н.Н.* (д-р биол. наук, Россия), *Кайракбаев А.К.* (канд. физ.-мат. наук, Казахстан), *Кафтаева М.В.* (д-р техн. наук, Россия), *Кобланов Ж.Т.* (канд. филол. наук, Казахстан), *Ковалёв М.Н.* (канд. экон. наук, Белоруссия), *Крацова Т.М.* (канд. психол. наук, Казахстан), *Кузьмин С.Б.* (д-р геогр. наук, Россия), *Куликова Э.Г.* (д-р филол. наук, Россия), *Курманбаева М.С.* (д-р биол. наук, Казахстан), *Куртаяниди К.И.* (канд. экон. наук, Узбекистан), *Линькова-Даниельс Н.А.* (канд. пед. наук, Австралия), *Лукиченко Л.В.* (д-р техн. наук, Россия), *Макаров А. Н.* (д-р филол. наук, Россия), *Мацаренко Т.Н.* (канд. пед. наук, Россия), *Мейманов Б.К.* (д-р экон. наук, Кыргызская Республика), *Назаров Р.Р.* (канд. филос. наук, Узбекистан), *Наумов В. А.* (д-р техн. наук, Россия), *Овчинников Ю.Д.* (канд. техн. наук, Россия), *Петров В.О.* (д-р искусствоведения, Россия), *Радкевич М.В.* (д-р техн. наук, Узбекистан), *Рахимбеков С.М.* (д-р техн. наук, Казахстан), *Розьходжаева Г.А.* (д-р мед. наук, Узбекистан), *Романенкова Ю.В.* (д-р искусствоведения, Украина), *Рубцова М.В.* (д-р социол. наук, Россия), *Самков А. В.* (д-р техн. наук, Россия), *Саньков П.Н.* (канд. техн. наук, Украина), *Селитренникова Т.А.* (д-р пед. наук, Россия), *Сибирцев В.А.* (д-р экон. наук, Россия), *Скрипко Т.А.* (д-р экон. наук, Украина), *Сопов А.В.* (д-р ист. наук, Россия), *Стрекалов В.Н.* (д-р физ.-мат. наук, Россия), *Стукаленко Н.М.* (д-р пед. наук, Казахстан), *Субачев Ю.В.* (канд. техн. наук, Россия), *Сулэйманов С.Ф.* (канд. мед. наук, Узбекистан), *Трегуб И.В.* (д-р экон. наук, канд. техн. наук, Россия), *Уноров И.В.* (канд. юрид. наук, д-р ист. наук, Россия), *Федоськина Л.А.* (канд. экон. наук, Россия), *Хилтухина Е.Г.* (д-р филос. наук, Россия), *Цуццян С.В.* (канд. экон. наук, Республика Армения), *Чиладзе Г.Б.* (д-р юрид. наук, Грузия), *Шамишина И.Г.* (канд. пед. наук, Россия), *Шарипов М.С.* (канд. техн. наук, Узбекистан), *Шевко Д.Г.* (канд. техн. наук, Россия).

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

153008, РФ, г. Иваново, ул. Лежневская, д.55, 4 этаж

Тел.: +7 (910) 690-15-09.

<http://scientific-publication.com/> e-mail: admbestsite@yandex.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору
в сфере связи, информационных технологий и массовых
коммуникаций (Роскомнадзор) Свидетельство ПИ № ФС 77 - 60218
Редакция не всегда разделяет мнение авторов статей, опубликованных в журнале
Учредитель: Вальцев Сергей Витальевич

© EUROPEAN SCIENCE. 2017

FRAMEWORK OF THE EAEC / Решетникова С. Б. (Российская Федерация) РАЗВИТИЕ МЕХАНИЗМОВ БОРЬБЫ С ТРАНСГРАНИЧНЫМИ КАРТЕЛЯМИ В РАМКАХ ЕВРАЗИЙСКОЙ ИНТЕГРАЦИИ	75
PEDAGOGICAL SCIENCES.....	78
<i>Kremneva Ya. V.</i> (Russian Federation) METHODS OF ART THERAPY AS A WAY OF SELF-EXPRESSION THROUGH CREATIVITY / Кремнёва Я. В. (Российская Федерация) МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ КАК СПОСОБ САМОВЫРАЖЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕРЕЗ ТВОРЧЕСТВО.....	78
MEDICAL SCIENCES	82
<i>Koshimbetova G., Shomansurova E.</i> (Republic of Uzbekistan) GENDER AND AGE ASPECTS OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME IN CHILDREN / Кошимбетова Г. К., Шомансурова Э. А. (Республика Узбекистан) ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ.....	82
<i>Davlatov S., Kan S., Abduraimov Z., Usarov Sh.</i> (Republic of Uzbekistan) FACTOR ANALYSIS METHOD OF SELECTION OF PLASTICS ABDOMINAL WALL PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS / Давлатов С. С., Кан С. А., Абдураимов З. А., Усаров Ш. Н. (Республика Узбекистан) ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ ВЫБОРА СПОСОБА ПЛАСТИКИ БРЮШНОЙ СТЕНКИ БОЛЬНЫМ С ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ.....	84
EARTH SCIENCES	89
<i>Duryagina A.</i> (Russian Federation) PLATINUM GROUP MINERALS AND ELEMENTS IN WEATHERING CRUST OF SVETLOBORSKY AND NIZHNETAGILSKY MASSIFS, CENTRAL URALS / Дурягина А. М. (Российская Федерация) МИНЕРАЛЫ И ЭЛЕМЕНТЫ ГРУППЫ ПЛАТИНЫ В КОРЕ ВЫВЕТРИВАНИЯ СВЕТЛОБОРСКОГО И НИЖНЕТАГИЛЬСКОГО МАССИВОВ, СРЕДНИЙ УРАЛ.....	89

GENDER AND AGE ASPECTS OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME IN CHILDREN

Koshimbetova G.¹, Shomansurova E.² (Republic of Uzbekistan)

ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА

РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Кошимбетова Г. К.¹, Шомансурова Э. А.² (Республика Узбекистан)

¹Кошимбетова Генжехан Калбаевна / Koshimbetova Genjekhan – ассистент;

²Шомансурова Элмира Амануллаевна / Shomansurova Elmira - доктор медицинских наук, профессор,

кафедра амбулаторной медицины, педиатрический факультет,

Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Abstract: the article analyzes the irritable bowel syndrome in children, depending on age, sex and clinical options. More pronounced clinical symptoms observed in children intestine functional disorders in comparison with clinical diseases of the upper gastrointestinal tract without irritable bowel syndrome. Predominant irritable bowel syndrome is diarrhea, constipation, pain and bloating that occurs more frequently in older children (12-14 years), particularly among boys. Thus, in our studies, all major clinical scores prevalent in boys.

Аннотация: в статье анализируется синдром раздраженного кишечника у детей в зависимости от возраста, пола и клинического варианта. Более выраженные клинические симптомы отмечаются у детей с функциональными расстройствами кишечника по сравнению с клиникой заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта без синдрома раздраженного кишечника. Преобладающим синдромом раздраженного кишечника является диарея с запорами, болями и метеоризмом, что встречается чаще у детей старшего возраста (12-14 лет), в частности у мальчиков. Таким образом, по результатам наших исследований, все основные клинические показатели преобладают у мальчиков.

Keywords: functional bowel disorder, irritable bowel syndrome, dyspepsia, school age, flatulence.

Ключевые слова: функциональные расстройства кишечника, синдром раздраженного кишечника, диспепсия, школьный возраст, метеоризм.

В последнее десятилетие отмечается не только отсутствие тенденции к снижению распространенности патологии пищеварительного тракта у детей, но ее неуклонный рост. При этом подчеркивается, что в 90% случаев боли в животе у детей обусловлены функциональными нарушениями и только в 10% – органическими [1]. Функциональными нарушениями можно считать разнообразные комбинации гастроинтестинальных симптомов без структурных или биохимических нарушений [4].

Необходимо отметить возрастание удельного веса и практической значимости в детской гастроэнтерологии функциональных заболеваний пищеварительной системы. Одним из основных факторов формирования этой патологии является острый и хронический стресс, роль которого в жизни человека, в том числе и ребёнка, непрерывно возрастает [2; 3].

Цель исследования: изучить клиническую картину течения синдрома раздраженного кишечника у детей в зависимости от клинического варианта заболевания, возраста, пола.

Материалы и методы. Основную группу (1-я группа) составили 56 детей, страдающих синдромом раздраженного кишечника, в возрасте 7-14 лет (средний возраст $10,0 \pm 0,69$ лет), из них 30 девочек и 26 мальчиков. Группу сравнения (2-я группа) составили 100 больных заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта без СРК. Диагноз синдрома раздраженного кишечника устанавливался на основании критериев СРК, определенных III Римским консенсусом.

Все дети проходили следующие обследования: клинический осмотр, общепринятый комплекс исследований для больных с патологией желудочно-кишечного тракта.

Результаты и обсуждение. В нашем исследовании дети младшего возраста составили $42,2 \pm 4,6\%$, дети старшего возраста – $57,8 \pm 4,6\%$. Установлено, что в младшей возрастной группе заболевание чаще выявляется у мальчиков – $57,4 \pm 7,2\%$, а у девочек этот показатель составил $42,6 \pm 7,2\%$, ($p < 0,05$), в старшей возрастной группе у девочек – $68,1 \pm 5,6\%$, а у мальчиков – $31,9 \pm 5,4\%$ ($p < 0,05$).

Фактором, способствующим формированию заболевания у большинства детей, явилось наличие аллергических заболеваний – $28,4 \pm 4,2\%$, а в группе сравнения – $10 \pm 3,0\%$ ($p < 0,01$), при этом наибольшую роль играла пищевая аллергия – $3,8\% \pm 1,1$, в группе сравнения этот показатель составил $7,0 \pm 2,6\%$. Перенесенные кишечные инфекции в анамнезе были у $20,7 \pm 3,6\%$, ($p < 0,01$) детей, а в группе сравнения – у $18,9 \pm 2,9\%$ ($p < 0,05$), при этом чаще отмечалось наличие перенесенного иерсиниоза, выявленного у $5,2 \pm 2,1\%$ больных, а в группе сравнения – у $1,0 \pm 0,9\%$, ($p > 0,05$). Важным фактором явилось ожирение, выявляемое у $18,8 \pm 3,6\%$ детей в основной группе и у $9,0 \pm 2,9\%$ больных в группе сравнения ($p < 0,01$).

Было установлено, что около трети больных ($31 \pm 4,3\%$) с СРК воспитываются в неполных семьях (без отца или без матери), что оказывает негативное влияние на психологический статус пациентов и является фактором развития заболевания.

При анализе клинического течения заболевания установлено, что основным симптомом заболевания с высокой частотой выявлялась боль. Связь болей с актом дефекации отмечалась у $89,8 \pm 4,3\%$ детей младшего возраста. Из них мальчиков было $53 \pm 4,1\%$, а девочек – $36 \pm 3,5\%$. У детей старшего возраста этот показатель составил $92,5 \pm 3,2\%$, ($p > 0,05$). Из них у мальчиков он составил $49,2 \pm 4,8\%$, а у девочек – $43 \pm 3,2\%$. Связь болей с изменением частоты стула по типу диареи отмечена у $30,6 \pm 6,6\%$ основной группы детей, из них у мальчиков этот показатель составил $18 \pm 2,9\%$, а у девочек – $12,1 \pm 1,1\%$. В группе сравнения показатель составил $31,3 \pm 5,7\%$ ($p > 0,05$). Связь болей с нарушением частоты стула по типу запоров выявлена у $42,9 \pm 7,1\%$ детей более старшего возраста, в группе сравнения он составил $26,9 \pm 5,4\%$ ($p > 0,05$) в том же возрасте.

Выявлены особенности болевого синдрома у больных, связанные с актом дефекации ($91,4 \pm 2,6\%$). Эпизоды психоэмоционального напряжения выявлены у $26,7 \pm 4,1\%$ больных, спастический характер болей имели $24,1 \pm 4,0\%$ детей. Интересным фактом явилось то, что болевой синдром в 99% случаев встречался именно у тех детей, которые в школе занимались плохо. Характерно, что у $40,5 \pm 4,6\%$ обследованных девочек старшего возраста боль локализовалась в нижних отделах живота. К характеристике болевого синдрома можно отнести также наличие в анамнезе у больных с СРК госпитализаций с «подозрением на острый аппендицит» – $17,2 \pm 3,5\%$ больных (в группе сравнения – $10,0 \pm 3,0\%$ детей, $p > 0,05$).

Чувство неполного опорожнения после дефекации в основной группе при диарее выявлено у $50,0 \pm 8,8\%$. Из них $37,5 \pm 5,1\%$ составили мальчики и $22,5 \pm 3,4\%$ – девочки. У $17,9 \pm 6,1\%$ детей наблюдались запоры ($p < 0,01$). Из них $10,5 \pm 2,1\%$ составили мальчики, $8,4 \pm 1,4\%$ – девочки. Метеоризм выявлен у $75,0 \pm 7,6\%$ больных при диарее ($p < 0,01$). У $98,2 \pm 7,3\%$ детей с СРК боли и метеоризм в сочетании встречались почти у всех детей ($p < 0,05$). Из них $38,5 \pm 4,8\%$ составил детей младшего возраста, а $60,7 \pm 7,8\%$ – старшего возраста. Императивные позывы при диарее также несколько чаще

выявлялись ($21,9 \pm 7,3\%$) у мальчиков старшего возраста с СРК по сравнению с болями и метеоризмом ($19,5 \pm 6,2\%$ больных, $p > 0,05$).

Таким образом, по результатам наших исследований, все основные клинические показатели преобладают у мальчиков, как младшего возраста, так и старшего.

Выводы

1. Более выраженные клинические симптомы отмечается у детей функциональными расстройствами кишечника по сравнению с клиникой заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта без синдрома раздраженного кишечника.

2. Преобладающим синдромом раздраженного кишечника является диарея с запорами, болями и метеоризмом, что встречается чаще у детей старшего возраста (12-14 лет), в частности у мальчиков.

Литература

1. Акоюн А. Н., Бельмер С. В., Карпина Л. М. Кальпротектин в стуле при функциональных нарушениях органов пищеварения как маркер минимального воспаления // Материалы XIX Конгресса детских гастроэнтерологов России и стран СНГ. Москва, 2012. С. 28-29.
2. Бельмер С. В., Коваленко А. А., Акоюн А. Н. Синдром раздраженного кишечника: новые горизонты медикаментозной терапии // Лечащий врач, 2012. № 2. С. 68-72.
3. Drossman D. A. Presidential Address: Gastrointestinal illness and Biopsychosocial Model. // Psychosom Med., 1998. 60. P. 258-267.
4. Richardson G., Griffiths A. M., Miller V., Thomas A. G. Quality of life in inflammatory bowel disease // A crosscultural comparison of English and Canadian children // Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 2001. P. 32-578.

FACTOR ANALYSIS METHOD OF SELECTION OF PLASTICS ABDOMINAL WALL PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS

Davlatov S.¹, Kan S.², Abduraimov Z.³, Usarov Sh.⁴

(Republic of Uzbekistan)

¹*Davlatov Salim - Senior teacher;*

²*Kan Svetlana – master degree in medicine;*

³*Abduraimov Zafarjon – master student;*

⁴*Usarov Sherali - master student,*

DEPARTMENT OF SURGICAL DISEASES № 1,
SAMARKAND MEDICAL INSTITUTE, SAMARKAND

Abstract: *the research work is based on analysis of hernia repair results in 228 patients with incisional, recurrent and primary ventral hernias. All operations were performed in the surgical department of the 1st and 2nd SamMI Clinics in period from 2007 to 2015. Patients were divided into two groups: the control group and the main one. Long-term results of surgical treatment of incisional and recurrent hernias were observed in 196 patients in period from 1 to 10 years. From 196 studied patients with long-term observation of outcomes 112 were in the main group, who were assessed by the mark score, and 84 were in the control group. From 84 examined patients of the control group tension hernia repair using autotissues was performed in 36 patients, hernia repair using polypropylene mesh implants in 41 and tension-free mesh repair in 7 patients. The mark score of assessment the perioperative risk criteria in patients with incisional hernias allows you to choose the best way of hernia repair based on individual characteristics of the organism and improve treatment outcomes.*

Keywords: *tension free mesh hernia repair, mark score, program.*



ИЗДАТЕЛЬСТВО «ПРОБЛЕМЫ НАУКИ»
[HTTP://SCIENTIFIC-PUBLICATION.COM](http://scientific-publication.com)
EMAIL: [ADMBESTSITE@NAROD.RU](mailto:admbestsite@narod.ru)