

Саидов Искардар Саиджаъфарович (ТJ) Курбон У. А. (ТJ); Давлатов А. А. (ТJ);
Джанобилова С. М. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Саидов И.С. (ТJ); Холов Ш.И. (ТJ);
Дадоджонов Дж.Ю. (ТJ)

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОЖОГОВОЙ РУБЦОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЖЕНСКОЙ ГРУДИ

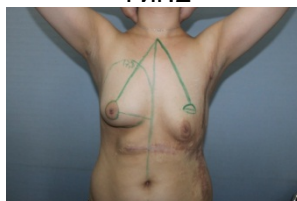
Способ хирургического лечения послеожоговой рубцовой деформации женской груди с сохранившимся соском и ареолы, включающаяся перемещения дистопированного сосково – ареолярного комплекса, **отличающийся тем, что** производят подкожную мобилизацию молочной железы с формированием островка сосково-ареолярного комплекса на верхушке мобилизованной молочной железы, краниальным подкожным поворотом мобилизованной молочной железы с перемещением сосково-ареолярного комплекса на новую, соответствующую здоровой стороне, который выполняется в один этап.



Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4



Фиг.5

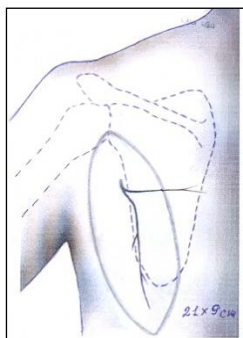


Фиг.6

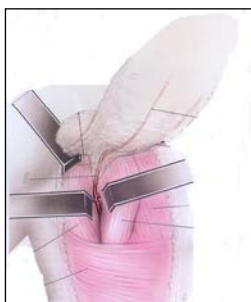
Саидов Исадар Саиджаъфарович (ТJ) Курбон У. А. (ТJ); Давлатов А. А. (ТJ); Джанобилова С. М. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Саидов И.С. (ТJ); Холов Ш.И. (ТJ)

СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ПОСЛЕОЖГОВОЙ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ ШЕИ НЕСВОБОДНЫМ ОКОЛОЛОПАТОЧНЫМ ЛОСКУТОМ

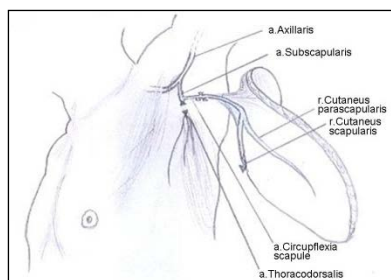
Способ устранения послеожоговой рубцовой контрактуры шеи перемещением несвободного окололопаточного лоскута, включающий выкраиванием лоскута без пересечения сосудистой ножки (артерии и вены), отличающийся тем, что перемещение лоскута через подмышечную область на переднюю поверхность шеи и грудной клетки производится над n.thoracodorsalis (грудоспинной нерв).



Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4



Фиг.5



Фиг.6



Фиг.7



Фиг.8

Кахорова Р.А. (ТJ); Кахоров А.Н. (ТJ)

БЕНЗОЙНАЯ МАЗЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В МЯГКИХ ТКАНЯХ

1. Бензойная мазь для лечения гнойно-воспалительных процессов в мягких тканях, **отличающийся тем, что** содержит кислоту бензойную, кислоту молочную, анестезин, ланолин при следующем соотношении компонентов, мас.мл.

кислота бензойная 10%	10,0
кислота молочная	3,0
анестезин	3,0
ланолин	остальное

Кодиров Абдурахмон Хафизович (ТJ) Кодиров А.Х. (ТJ);
Ахмадзода С.М. (ТJ); Зубайдова Т. (ТJ); Махкамова Б.Х.(ТJ);
Самандаров Н. Ю. (ТJ); Табаров З.(ТJ); Расулова З.(ТJ)

СРЕДСТВО «ФИТАЗИД», ОБЛАДАЮЩЕЕ БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ

Средство, обладающее бактериостатическим действием включающий мяту, зверобой полынь горькую и водно-спиртовую жидкость, **отличающееся тем, что** дополнительно содержит ромашку и раствор люголя при следующем соотношении компонентов, кг в 1000дал:

Мята	-8,0
Зверобой	-8,0
Полынь горькая	-8,0
Ромашка	-8,0
Водно-спиртовая жидкость и раствор люголя 1:1	-остальное

Азизов А.А. (ТJ); Бакиева Г.Т. (ТJ); Шаханов Н.С. (ТJ); Азизов А.А. (ТJ); Бакиева Г.Т. (ТJ); Шаханов Н.С. (ТJ); Займудинов Б.М. (ТJ); Магзумов Д.Р. (ТJ); Бобоев З.А. (ТJ)
Шаханов Н.С. (ТJ)

УСТРОЙСТВО ДЛЯ РАЗДЕЛЬНОГО ДРЕНИРОВАНИЯ МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ НЕПОЛНОМ ИХ УДВОЕНИИ

Устройство для дренирования мочеточников, состоящее из полиэтиленового катетера, **отличающееся тем, что** катетер рассечен на две желобоватые половины, напоминающие «рогатку», соответственно длине неполного удвоения мочеточника, выполняющую функцию дренажа.

Султанов Дж.Д. (ТJ); Тухтаев Ф.М. (ТJ); Саидов М.С. (ТJ); Азизов А.А. (ТJ)
Султанов Дж.Д. (ТJ); Тухтаев Ф.М. (ТJ); Саидов М.С. (ТJ); Азизов А.А. (ТJ); Зугуров А.Х. (ТJ)

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Способ хирургического лечения хронической венозной недостаточности нижних конечностей, включающий резекцию задней большеберцовой вены, **отличающийся тем, что** выполняют комбинированную флебэктомию, после кроссэктомии, разрезом на 1/3 бедра косо-продольным разрезом ниже паховой складки длиной 3-4 см выделяют ствол большой подкожной вены, выделяют все ее притоки и перевязывают у места впадения ее в бедренную вену, ствол большой подкожной вены пересекают отступя на 0,5 см от устья и удаляют при помощи зонда Бэбкока на уровне бедра, затем на голени, венозные узлы на голени и бедра иссекают отдельными небольшими разрезами по Нарату, далее на проекции сосудисто-нервного пучка 1/3 голени производят разрез длиной около 20-25 см, послойно выделяют большеберцовые сосуды и резецируют на протяжении около 20 см, вторым этапом под фасцией обнаруживают расширенные перфорантные вены на нижне-медиальной поверхности голени, пересекают и перевязывают, при наличии трофической язвы из этого же разреза, не прибегая к дополнительному разрезу под язвой выделяют притекающие вены и иссекают, рану зашивают послойно с дренированием силиконовой трубкой.

Хабибов Искандар Махмадович (ТJ); Исмоилов К.А. (ТJ); Бердиев Р.Н. (ТJ); Вохидов А. (ТJ); Хабибов И.М.(ТJ)

СПОСОБ ВЫБОРА ОПЕРАТИВНОЙ ТАКТИКИ У ПОСТРАДАВШИХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ СДАВЛЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА С УЧЕТОМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПРЕДИКТОРОВ

1. Способ выбора оперативной тактики у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга с учетом гемодинамических предикторов, включающий проведения диагностических мероприятий, верификации и установки диагноза, общий анализ крови и КТ ГМ, **отличающийся тем, что** на фоне комплексной инфузионно

трансфузионной терапии одновременно проводят реанимационные мероприятия и хирургическое лечение травмы.

2. Способ по пункту 1, **отличающийся тем, что** определяют гемодинамические параметры, в том числе объем циркулирующей крови, частота сердечных сокращений, сердечный индекс, объем сердечного выброса, общее периферическое сопротивление сосудов, среднее артериальное давление, внутричерепное давление импедансометрическим методом на аппарате DASH/3000.

Хабибов Искандар Махмадович (ТJ); Исмоилов К.А. (ТJ); Бердиев Р.Н. (ТJ); Вохидов А. (ТJ); Хабибов И.М.(ТJ)

СПОСОБ ВЫБОРА ОПЕРАТИВНОЙ ТАКТИКИ У ПОСТРАДАВШИХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ СДАВЛЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА С УЧЕТОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПРЕДИКТОРОВ.

1. Способ выбора оперативной тактики у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга с учетом дыхательных предикторов, включающий проведения диагностических мероприятий, **отличающийся тем, что** на фоне реанимационных мероприятий обследуют дыхательные параметры и выбирают этапную тактику хирургического лечения травмы.

2. Способ по пункту 1, **отличающийся тем, что** у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга, определяют дыхательные параметры в том числе, функциональную остаточную емкость легких, равномерность альвеолярной вентиляции, легочной шунт, физиологическое мертвое пространство, напряжение кислорода во вдыхаемом и выдыхаемом воздухе, сопротивление дыхательных путей, потребление кислорода организмом и напряжение кислорода в артериальной крови методом катетеризации подключичной вены.

Хошимов С. (ТJ)

СПОСОБ ПОСЕВА И ВЫРАЩИВАНИЯ ХЛОПЧАТНИКА РАССАДОЙ

1. Способ посева и выращивания хлопчатника рассадой путём раннего посева семени в субстрат, в том числе и в горшочки, выращивания рассады в искусственных микроклиматических условиях, например в теплице, последующей пересадки рассады в естественные почвенные условия (открытый грунт) в благоприятный весенний период, и ухода за растением до получения урожая, **отличающийся тем, что** выращивание рассады в искусственных микроклиматических условиях продолжается до полного развития не менее двух настоящих листьев, а её пересадка осуществляется с сохранением не менее 90% корневых побегов.

2. Способ по п. 1, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется до полного развития не более пяти настоящих листьев.

3. Способ по любому из пунктов 1-2, **отличающийся тем, что** пересадка рассады осуществляется с сохранением не менее 95% корневых побегов.

4. Способ по любому из пунктов 1-3, **отличающийся тем, что** пересадка рассады осуществляется при достижении в верхнем слое открытого грунта среднесуточной температуры не менее 12°C.

5. Способ по п. 4, **отличающийся тем, что** глубина верхнего слоя открытого грунта с температурой не менее 12°C составляет не менее 8 см.

6. Способ по любому из пунктов 1-5, **отличающийся тем, что** пересадка рассады осуществляется при понижении весовой влажности открытого грунта до 18... 24%.

7. Способ по любому из пунктов 1-6, **отличающийся тем, что** в качестве субстрата используется почва, обогащенная гумусом, в частности навозом или компостом.

8. Способ по п. 7, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется в почве, обогащенной гумусом не менее чем на 50% от общего веса субстрата.

9. Способ по любому из пунктов 1-6, **отличающийся тем, что** в качестве субстрата используется почва, обогащенная гумусом и биологическим разрыхлителем, например, измельченной травой (соломой).

10. Способ по любому из пунктов 1-6, **отличающийся тем, что** выращивание

рассады осуществляется в искусственном субстрате.

11. Способ по п. 10, **отличающийся тем, что** в качестве искусственного субстрата используется смесь почвы и (или) органических материалов со вспученным агроперлитом или со вспученным агровермикулитом.

12. Способ по п. 10, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется в искусственном субстрате, плотностью не более 0,5 г/см³.

13. Способ по п. 11, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется в искусственном субстрате, плотностью 0,2 - 0,3 г/см³.

14. Способ по пунктам 12 или 13, **отличающийся тем, что** в качестве искусственного субстрата используется в чистом виде вспученный агроперлит или вспученный агровермикулит.

15. Способ по п. 14, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется в искусственном субстрате (во вспученном агроперлите или во вспученном агровермикулите), плотностью до 0,2 г/см³.

16. Способ по любому из пунктов 1-15, **отличающийся тем, что** выращивание рассады осуществляется в горшочках, формируемых из любых биологически разлагающихся (органических) материалов, например, смеси навоза и мелкой соломы и/или измельченной бумаги.

17. Способ по любому из пунктов 1-16, **отличающийся тем, что** увлажнение субстрата (полив рассады) осуществляется снизу вверх за счет капиллярного подъема влаги.

18. Способ по любому из пунктов 1-17, **отличающийся тем, что** увлажнение субстрата (полив рассады) осуществляется водным раствором комплексных удобрений.

19. Способ по любому из пунктов 1-18, **отличающийся тем, что** перед пересадкой рассады увлажнение субстрата (полив рассады) прекращается на 1...2 сутки.

20. Способ по любому из пунктов 1-19, **отличающийся тем, что** при посадке рассады глубина заделки корневой шейки в открытый грунт не должен превышать 2 см.

21. Способ по любому из пунктов 1-20, **отличающийся тем, что** сразу после посадки рассады поверхность открытого грунта вокруг ствола рассады увлажняется.

Асланов Додожон

СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО РАСХОДА СТРУИ В БОРОЗДАХ

Способ определения оптимального расхода струи в бороздах, включающий нарезку временного оросителя и разделения поливной площади земли на две части отличающийся **тем, что** учет воды производят в начале временного оросителя водомером Томпсона, поливы в первой части участка производят по бороздам поочередно, а на нижнем участке поля распределяют по смежным бороздам.

Технологический университет Таджикистана (ТJ)

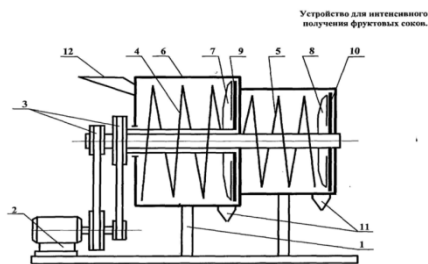
Мадалиев А.М.(ТJ); Хакимов Г.К. (ТJ); Мирзоев Г.Х. (ТJ); Кокулов П.М. (ТJ); Сатторов Х.Т. (ТJ)

Мадалиев А.М.(ТJ); Хакимов Г.К. (ТJ); Мирзоев Г.Х. (ТJ); Сатторов Х.Т. (ТJ)

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ИНТЕНСИВНОГО ПОЛУЧЕНИЯ ФРУКТОВЫХ СОКОВ

(57) Устройство для интенсивного получения фруктовых соков, имеющее раму, на которой установлен электродвигатель, клиноременная передача, корпус, винтообразный шнек, режущие ножи и выгрузочный лоток, **отличающееся тем, что** корпус состоит из двух камер, на каждой из которых размещены винтообразные шнеки с разными скоростями и диаметрами, первый и второй режущие ножи, первая и вторая насадки с отверстиями диаметром 5 мм и 3 мм соответственно, при этом

клиноремная передача регулируема и обеспечивает разные передаточные числа для каждого шнека.



Фиг.1

Шамсутдинов Ш.Н. (ТJ); (72) Шамсутдинов Ш.Н. (ТJ); Зубайдова Т.М. (ТJ); Хафизов Д.Ш. (ТJ); Абдурахманов Ф.Т. (ТJ); Шамсутдинов Ш.Н. (ТJ)

РАНОЗАЖИВЛЯЮЩАЯ И ПРОТИВООЖОГОВАЯ МАЗЬ

Средство, обладающее противовоспалительное и противоожоговое действие, отличающееся тем, что содержит вазелин медицинский, ланолин, камедь - смолы ферулы каратегинской при следующем соотношении компонентов, масс. в %:

Вазелин медицинский	70,0
Ланолин	25,0
Камедь-смолы ферулы каратегинской (Ferula karategina Lipsky ex Korov)	5,0

Научно-исследовательский фармацевтический центр АМН РТ

Зубайдова Т.М.(ТJ); Борониев Н.С.(ТJ); Джамшедов Дж.Н.(ТJ); Давлаткадамов С.М. (ТJ); Содиков Дж. (ТJ); Сухробов П.Ш. (ТJ)

1.Машковский М.Д. Лекарственные средства. Изд.15, Москва «Новая волна», 2005. – 361 с.

2.Флора Таджикской ССР, Т.VII.- Л.: Наука, 1984, с.174-175

РАНОЗАЖИВЛЯЮЩАЯ И ПРОТИВООЖОГОВАЯ МАЗЬ

Средство, обладающее противовоспалительным и противоожоговое действие содержащее воду очищенную, отличающееся тем, что дополнительно содержит масла ферулы вонючейшей, вазелин медицинский, ланолин, камедь-смолы ферулы вонючейшей при следующем их соотношении, масс. %:

Масло ферулы вонючейшей (Oil Ferula foetidissima)	3,0
Вазелин медицинский	57,0
Ланолин	12,5
Камедь-смолы ферулы вонючейшей (Ferula foetidissima Kamed Resin)	7,5
Вода очищенная	20,0

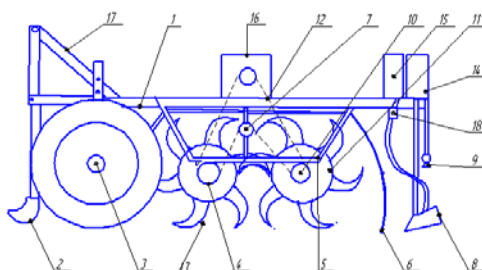
Миракилов Дж.Х. (ТJ); Шахобуддини З. (ТJ); (72) Миракилов Дж.Х. (ТJ); Шахобуддини З. (ТJ); Эркинов М.А. (ТJ); Ясинов Ш.М. (ТJ); Абдуллоев Н.Х. (ТJ);

Рахимов Б.Г. (ТJ); Миракилов Дж.Х. (ТJ); Шахобуддини З. (ТJ)

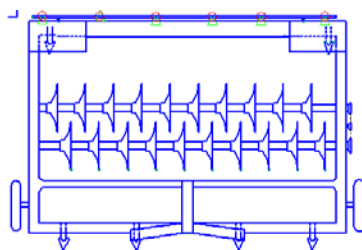
КОМБИНИРОВАННАЯ МАШИНА «КМИС 1-8» С РОТАЦИОННЫМ РАБОЧИМ ОРГАНОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЧВЫ МЕЖДУРЯДНЫХ ПОЛОС В ИНТЕНСИВНЫХ САДАХ

Комбинированная машина с ротационным рабочим органом для обработки почвы междурядных полос в интенсивных садах содержащая раму, опорные колеса и роторные батареи, отличающаяся тем, что, на передней части рамы закреплены стойки со стрелчатыми лапами для предварительной обработки почвы и две батареи роторных игольчатых дисков, расположенных горизонтально на расстоянии 185 мм друг от друга и вращающимися в противоположные стороны, каждый роторный диск состоит из основания, оси и ножа заостренного сечения имеющий угол изгиба $\alpha=12...15^\circ$, за ротационными рабочими органами установлен выравниватель, совмещенный с защитным кожухом, а также на раме установлено устройство для внесения минеральных удобрений, содержащий бункер, стойки с прикрепленным к ней сошниками в виде плоскорежущих лап и патрубков.

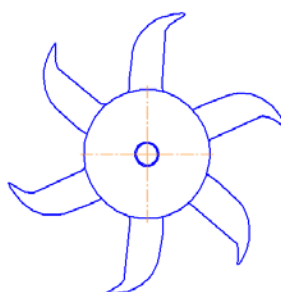
Комбинированная машина «КМИС 1-8» с ротационным рабочим органом для обработки почвы междурядных полос в интенсивных садах



Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3

Азонов Дж. (ТJ); Азонов Дж. (ТJ); Гулзода М.К. (ТJ); Бобоев Дж.А. (ТJ); Азонов И.Дж. (ТJ); Ганиев Х.А. (ТJ); Азонов Дж. (ТJ)

АНТИДИАБЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО «ФЕРАЗОН»

Антидиабетическое средство, включающее плоды шиповника обыкновенного **отличающееся тем, что** дополнительно содержит клубни топинамбура, корни цикория обыкновенного, корни солодки голой, листья и стебли портулака огородного, плоды шиповника обыкновенного, смолу ферулы вонючей, семена зиры, семена фенхеля обыкновенного и целлюлозы микрокристаллической при следующем соотношении компонентов, мас. %:

Клубни топинамбура	40
Корни цикория обыкновенного	15
Корни солодки голой	15
Листья и стебли портулака огородного	10
Плоды шиповника обыкновенного	5
Смола ферулы вонючей	5
Семена зиры	5
Семена фенхеля обыкновенного	4,95
Целлюлоза микрокристаллическая	0,05

Гулзода М.К. (ТJ); Азонов Дж. (ТJ); (72) Азонов Дж. (ТJ); Гулзода М.К. (ТJ); Бобоев Дж.А. (ТJ); Азонов И.Дж. (ТJ); Ганиев Х.А. (ТJ); Гулзода М.К. (ТJ); Азонов Дж. (ТJ).

СРЕДСТВО, ОБЛАДАЮЩЕЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ, РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИМ И АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ (Варианты)

1. Средство, обладающее противовоспалительным, ранозаживляющим и антисептическим действием, включающий эфирное масло герани, вазелин, твин-80, и вода дистиллированная **отличающееся тем, что** дополнительно содержит ланолин и витамин А, при следующем соотношении компонентов, мас. в %:

гераниевое эфирное масло	1,5-3,0
вазелин	83-85
ланолин	5,5-6,2
твин-80	1,3-1,6
витамин А	0,08-0,11
вода дистиллированная	остальное

2. Средство, обладающее противовоспалительным, ранозаживляющим и антисептическим действием, включающий эфирное масло герани, вазелин, твин-80 и вода дистиллированная **отличающееся тем, что** дополнительно содержит ланолин и витамин Е, при следующем соотношении компонентов, мас. в %:

гераниевое эфирное масло	1,4-3,0
вазелин	84-86
ланолин	6,4-6,6
твин-80	1,2-1,4
витамин Е	0,07-0,09
вода дистиллированная	остальное

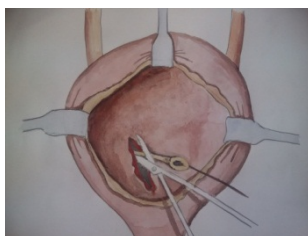
Таджикский национальный университет (ТJ)

Шаханов А.Ш. (ТJ); Ризоев Х.Х. (ТJ), Шамбезода Р.Г. (ТJ), Абдусаматов Р.А. (ТJ), Мираков Р.С. (ТJ), Юлдошев М.А. (ТJ), Рофиев И.Д. (ТJ), Шаханов Н.С. (ТJ)

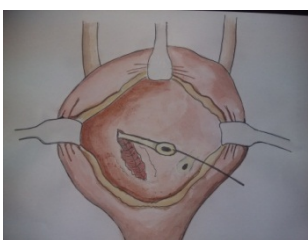
СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА

Способ хирургического лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса, включающий вскрытие мочевого пузыря, катетеризацию мочеточника, выделение устья мочеточника циркулярным разрезом, формирование подслизистого канала, ушивание мышечного дефекта и слизистой оболочки, фиксацию устья к слизистой

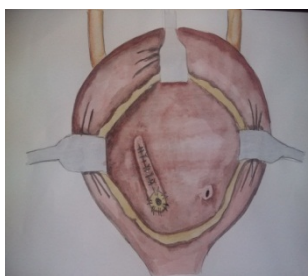
оболочке мочевого пузыря, отличающийся тем, что выделенный мочеточник подтягивают в рану, укладывают под углом равным 10-15° на нижнюю стенку мышечного слоя мочевого пузыря, на который предварительно накладывают узловые швы, затем над мочеточником ушивают рассеченный слизистый слой мочевого пузыря параллельными узловыми швами с восстановлением оболочки Вальдейера, устье мочеточника фиксируют к слизистой мочевого пузыря выворачивающими швами в виде чернильницы, а во вновь сформированное устье проводят стент до почки.



Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4

Исмонов С.С. (ТJ); Исмонов С.С. (ТJ); Исмонов С.С. (ТJ)

СПОСОБ УЛУЧШЕНИЯ ЭЛЕКТРОПРОВОДИМОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСТВОРА ДИМЕКСИДА В ПРОЦЕССЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА

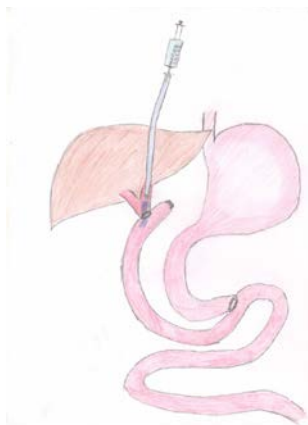
Способ улучшения электропроводимости и повышения эффективности раствора

димексида в процессе лекарственного электрофореза включающий разведение раствора димексида дистиллированной водой и получение раствора слабой концентрации 5-10% **отличающийся тем, что** в него добавляют 0,2% раствор калия хлорида.

Курбонов К.М. (ТJ); Назирбоев К.Р. (ТJ)

СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ШВОВ ГЕПАТИКОЕЮНОАНАСТОМОЗА У БОЛЬНЫХ С МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ

Способ профилактики несостоятельности швов гепатикоеюноанастомоза у больных с механической желтухой, включающий формирование гепатикоеюноанастомоза на Ру-петле, **отличающейся тем, что** в левом печеночном протоке устанавливают гепатикостому через которую в послеоперационном периоде к зоне гепатикоеюноанастомоза вводят серотонин адипинат 0,1%-1,0 растворимый на 10,0 мл физиологического раствора 2 раза в сутки в сочетании с антибиотиком – цефтриаксона 1,0 растворимый на 5,0 мл физиологического раствора 2 раза в сутки в течение 7-8 суток



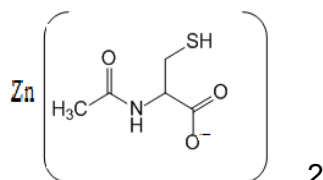
Фиг. 1

Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино (ТJ).
Раджабов У. (ТJ); Юсуфи С.Дж. (ТJ); Сангинов А.Б. (ТJ); Султонов Р.А. (ТJ); Юсупов И.Х. (ТJ); Нурулхаков Н.С. (ТJ)

Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино (ТJ)

ЦИНКАС ПРОЯВЛЯЮЩИЙ МУКОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Цинкас - диацетилцистеинат цинка (II) $[Zn(C_5H_8NO_3S)_2]$ формулой



проявляющий антимикробной активности.

Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Додариён Х.С. (ТJ)

СПОСОБ ОДНОЭТАПНОЙ АУТОСУХОЖИЛЬНОЙ ПЛАСТИКИ СГИБАТЕЛЕЙ КИСТИ ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ТРАВМ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Способ аутосухожильной пластики сгибателей кисти при последствиях травм верхней конечности, включающий мобилизацию поврежденных концов сухожилий глубоких сгибателей с оценкой дефекта, **отличающийся тем, что** проводится мобилизация и пересечение сухожилий поверхностных сгибателей для использования в качестве пластического материала, размещение аутосухожильного трансплантата на сухожильное ложе с последующей реконструкцией глубокого сгибателя с созданием блоковидных связок осуществляется одноэтапно.

Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Джононов Дж.Д. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Додариён Х.С. (ТJ)

СПОСОБ УКРЫТИЯ ЗОНЫ ШВА ЛОКТЕВОГО НЕРВА ВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОЙ ФАСЦИЕЙ

Способ укрытия зоны шва локтевого нерва васкуляризированной фасцией, включающий эпиневральное восстановление нерва с передней транспозицией, **отличающийся тем, что** после восстановления нерва выкраивают васкуляризированную фасцию из верхней трети передней поверхности предплечья и окутывают зону шва нерва выкроенной фасцией.

Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Саидов И.С. (ТJ); Холов Ш.И. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Маликов М.Х. (ТJ); Каримзаде Г.Дж. (ТJ); Ибрагимов Э.К. (ТJ); Саидов И.С. (ТJ); Холов Ш.И. (ТJ); Рахимов Х.С. (ТJ); Додариён Х.С. (ТJ)

СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ АРТЕРИОВЕНОЗНОГО ШУНТА ПРИ ПРОТЯЖЕННЫХ ОБЛИТЕРАЦИЯХ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ

Способ формирования артериовенозного шунта при протяженных облитерациях плечевой артерии, включающий мобилизации дистального конца плечевой артерии и мобилизации одна из вен нижней конечности в зависимости от дефекта, которая используется в качестве аутовенозного трансплантата, **отличающийся тем, что** накладывается анастомоз между плечевой артерии и одной из вен предплечья с использованием аутовены с последующим использованием шунта в качестве реципиентного сосуда при свободной пересадке комплекса тканей.



Фиг.1



Фиг. 2



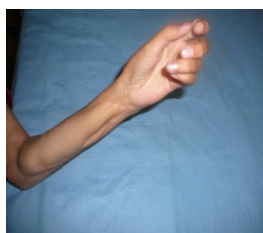
Фиг.3



Фиг.4



Фиг.5



Фиг.6



Фиг.7

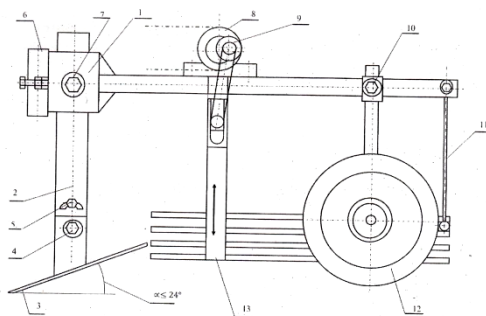


Фиг.8

Сафаров Мамаджон (ТJ); Сафаров Мамаджон (ТJ); Назаров Б.Р. (ТJ)

КАРТОФЕЛЕКОПАТЕЛЬ ККТ-1,0

Картофелекопатель ККТ - 1,0 для выкопки урожая картошки состоящий из рамы, лемеха, просеивной решетки грохотного типа и два опорных колеса, **отличающийся тем, что** лемех является пассивным, просеивная решетка грохотного типа вертикального действия а так же имеет эксцентриковый механизм.



Фигура. Конструктивная схема картофелекопателя ККТ-1

Сафаров Б.А. (ТJ) ; (72) Сафаров Б.А. (ТJ); Сафаров А.С. (ТJ); Холов К.А. (ТJ); Пулатов Х.К. (ТJ); Фарозов Х.А. (ТJ); (73) Сафаров Б.А. (ТJ); Сафаров А.С. (ТJ)

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ФЛЕГМОН ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ, У ДЕТЕЙ

Способ хирургического лечения некротических флегмон при ветряной оспе, у детей заключающийся в том, что производят множественные разрезы-насечки **отличающийся тем, что** разрезы-насечки делают по периметру флегмоны и один разрез-насечку в её центре, через которые проводят дренажные трубки, создающие более эффективный отток патологического экссудата.

Султанов Дж.Д. (ТJ); Рахмонов Дж.А. (ТJ); Рашидов Ф.Ш. (ТJ); Неъматзода Окилджон (ТJ); Саидов М.С. (ТJ)

СПОСОБ ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКОЙ СЕЛЕКТИВНОЙ ШЕЙНО-ГРУДНОЙ СИМПАТЭКТОМИИ

Способ видеоторакоскопической селективной шейно-грудной симпатэктомии заключающийся в устранении вазоконстрикции в результате удаления грудных симпатических узлов, **отличающийся тем, что** оставляют шейный звездчатый симпатический узел, селективно пересекают лишь латеральные ветви, в результате чего предупреждают развитие синдрома Горнера.



Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4



Фиг. 5

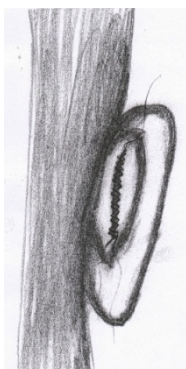
Икромов М.К. (ТJ); Азизов К.Н. (ТJ)

СПОСОБ НАЛОЖЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ШВА ПРИ ОТОПЛАСТИКЕ

Способ наложения непрерывного шва при отопластике заключается в проведении местной инфильтрационной анестезией задней поверхности ушной раковины и области сосцевидного отростка, иссечением кожи и хрящ ушной раковины, проведением тщательного гемостаза, ушиванием раны обивным непрерывным швом кетгутовой нитью и наложением антисептической повязки **отличающееся тем что** разрез кожи задней поверхности ушной раковины производят эллипсообразным, захватывают края хряща и одновременно накладывают непрерывные швы, причем швы проводят из одного конца раны и доводят до середины нити, после чего накладывают швы на край хряща ушной раковины с последующим наложением крестообразного шва с одного конца до другого конца раны, затем оба конца нити одновременно натягивают и завязывают в узел.



Фиг.1



Фиг. 2.

Икромов М.К. (ТJ); Азизов К.Н. (ТJ)

СПОСОБ УДАЛЕНИЯ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ВРЕМЕННОЙ ПЕРЕВЯЗКИ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

Способ удаление ангиофибром носоглотки с предварительной временной перевязки наружной сонной артерии включающий удалении ангиофибром осуществляя наружный доступ по Муру или через естественные пути **отличающийся тем, что** делают разрез кожи длиной 5-6 см по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной (*г. Sternocleidomastoideus*) мышцы или по проекции сосуда от угла нижней челюсти вниз, рассекают подкожную клетчатку, поверхностную и собственную фасции шеи, следуя тупым путем, смещает в сторону перекрывающие рану венозные стволы и подъязычный нерв с помощью иглы Дюшана, проводят резиновую полоску и захватывают в турникет место выхода щитовидной артерии (*a.thyroidea*) и язычной артерии (*a.Lingualis*) завязывая в полуузел, рану закрывают стерильной повязкой до окончания операции, а по окончании операции резиновую полоску снимают и рану ушивают асептическими швами.

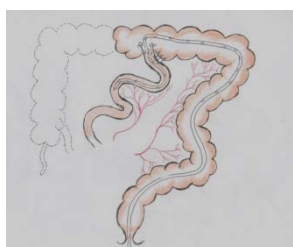
Султонов Ш.Р. (ТJ); Султонов Ш.Р.(ТJ); Пулатов Х.К. (ТJ); Дододжонов Ю.Т. (ТJ); Гуриев Х.Дж. (ТJ); Султонов Ш.Р. (ТJ)

СПОСОБ ЛИКВИДАЦИИ ЭНТЕРОСТОМА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ГЕМИКОЛЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ

Способ ликвидации энтеростомы после операции гемиколэктомии у детей включающий проведение широкой лапаротомии с формированием анастомоза конец тонкой кишки в бок толстого и наложение двухрядных узловых швов, **отличающийся тем, что** наружный конец энтеростомы герметично зашивают и перемещают в брюшную полость, затем выполняют его резекцию в пределах здоровой кишки и его конец вворачивают вовнутрь с ушиванием краев в двух местах, и после формирования анастомоза в зоне высокого давления - между терминальным отделом подвздошной кишки и восходящей или поперечной части толстой кишки накладывают 3-4 серо-серозных узловых швов.



Фиг.1



Фиг.2

Султонов Ш.Р. (ТJ); Султонов Ш.Р. (ТJ); Абдуллоев М.Ф.(ТJ); Рахмонов Ш.Дж. (ТJ)
Султонов Ш.Р. (ТJ)

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ СПОСОБ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРИ ГАНГРЕНОЗНО-ИЗМЕНЕННЫМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ

Лапароскопический способ пересечения червеобразного отростка при гангренозно-измененном аппендиците у детей включающий перевязку с помощью петля Редера, пересечение, и обработки культи отростка, **отличающийся тем, что** после перевязки гангренозно-измененного червеобразного отростка у ее основания на расстоянии 5-6 мм от лигатуры производят широкую биполярную коагуляцию отростка и после этого с целью профилактики изливания его содержимое, ножницами пересекают его по нижней границе зоны коагуляции.

Икромов З.Н (ТJ); Базаров Н.И. (ТJ); Икромов З.Н. (ТJ); Касимов М.М. (ТJ)

СПОСОБ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕВРИТА И ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ПОВОДУ ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕПОДОБНЫХ ПРОЦЕССОВ

Способ консервативного лечения неврита и пареза лицевого нерва после резекции околоушной слюнной железы по поводу опухолей и опухолеподобных процессов состоящее из снятия отека нерва и околонервных тканей назначением диуретик, например фуросемид 40 мг 1 раз в день, для стимуляция нерва и мышечных тканей введением 1 мл 0,05% раствора прозерина подкожно, 1 мл витамина В₁ -1 раз в день внутримышечно, 1 мл 1% раствора никотиновой кислоты подкожно, витамин С в любой форме около 1 г в день **отличающееся тем, что** дополнительно проводят миогимнастику мимических мышц на протяжении всего периода лечения, вводят 0,1% раствор атропин гидрохлорида по 1,0 г. подкожно в 2 раза в день в течение 5 дней, раствор беневрон Б по 3 мл глубоко внутримышечно через день в течение трех дней, раствор нейромидин внутримышечно по 1 мл (5мг) 2 раза в день в течение 15-30 дней, а также назначают токоферол по 0,1 четыре раза в день после еды, метилурацил по 0,05 три раза в день после еды, улсепан по 0,04 (40мг) 2 раза в день до еды.

Султонов Ш.Р. (ТJ); Султонов Ш.Р. (ТJ); Расулов С.С. (ТJ); Султонов Ш.Р. (ТJ)

СПОСОБ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ТУБОВАРЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ ПРИ ПЕРЕКРУТАХ КИСТЫ ЯИЧНИКА С НЕКРОЗОМ

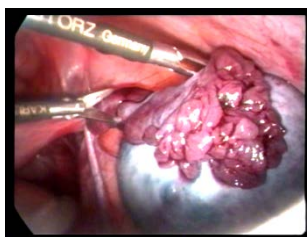
(57) Применение петли Редера при лапароскопическом тубоварэктомии при перекрутах кисты яичников с некрозом.



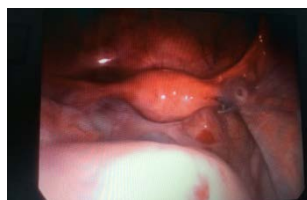
Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4

Икромов Т.Ш. (ТJ); Ибодов Х.И. (ТJ); Муродов А.М. (ТJ); Икромов Т.Ш. (ТJ); Ибодов Х.И. (ТJ); Муродов А.М. (ТJ); Икромов Т.Ш. (ТJ); Ибодов Х.И. (ТJ); Муродов А.М. (ТJ)

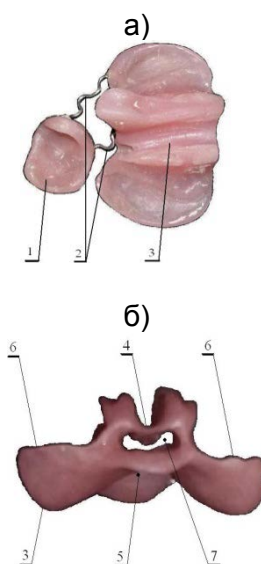
СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ОПЕРАЦИОННО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА У ДЕТЕЙ С УРОЛИТИАЗОМ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

Способ определения степени операционно-анестезиологического риска у детей с уролитиазом, осложненным хронической болезнью почек, включающий определение операционно-анестезиологического риска в баллах по возрастам, общего состояния больного, объема и травматичность операции, **отличающийся тем, что** для объективизации тяжести состояния, степени операционно-анестезиологического риска, пред-, интра-, послеоперационной тактики ведения и оперативного лечения детей с уролитиазом, при поступлении в клинику определяют общие клинические данные (анамнез, жалобы больных, осмотр, оценка параметров физического развития ребенка), производят клинико-лабораторные, рентгенологические (обзорная рентгенография, экскреторная урография), ультразвуковые исследования (УЗИ) и доплерография (центральной, почечной и легочной гемодинамики), для определения функционального состояния почек проводят клинические, биохимические исследования и бактериологические посевы мочи, производят оценки мочевыделительной системы: осмотическая концентрация мочи, клиренс эндогенного креатинина, клубочковая фильтрация, клиренс мочевины (проба Реберга), а также качественные методы исследования: проба на концентрацию по Зимницкому, скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и канальцевой реабсорбции рассчитывают по формуле Шварца: осмотическая концентрация мочи (U_{osm}), осмолярное давление мочи (U_{osm}), концентрационный коэффициент (КК), осмотический клиренс (C_{osm}), при доплерографии почек определяют спектр скоростей кровотока в импульсном режиме: скорость артериального кровотока в см/с - максимальная систолическая скорость кровотока - V_{max} ; минимальная диастолическая скорость кровотока - $V_{к.д.}$; рассчитывают индекс резистентности (ИР) - (индекс Пурсело) $ИР = (V_{max} - V_{к.д.})/V_{max}$, который отражает состояние микроциркуляторного русла (тонус, состояние стенок артериол и капилляров); пульсационный индекс (ПИ) - (индекс Геслинга) $ПИ = (V_{max} - V_{к.д.})/V_{ср}$, который характеризует компенсаторные возможности сосудистой стенки; систоло-диастолическое отношение (СДО) - $(СДО = V_{max}/V_{к.д.})$, которое характеризует сосудистую стенку, в частности её эластические свойства и функции внешнего дыхания (ФВД) исследуют на аппарате Хелиг с компьютерной приставкой, обследование проводят в обстановке, приближенной к условиям основного обмена, в утренние часы через 1,5-2 часа после завтрака и 30-минутного отдыха непосредственно перед исследованием.

Абдурахмонов А.З. (ТJ); Абдурахмонов А.З. (ТJ); Постников М.А. (RU); Субхонов С.С. (ТJ)
Абдурахмонов А.З. (ТJ)

ОБТУРАТОР СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ДЛЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ПОЛНОЙ ДВУСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА

Обтуратор стоматологический для ортодонтического лечения детей с врожденной полной двусторонней расщелиной губы и неба, изготовленный из химически инертных и биосовместимых с тканями организма человека материалов с индивидуального слепка верхней челюсти ребенка, включающий нёбную пластину с альвеолярными дугами, **отличающийся тем, что** дополнительно содержит фиксатор, соединенный с нёбной пластиной посредством проволочных пружин, а между нёбной и носовой частями нёбной пластины выполнено отверстие.



Фиг. 1

Научно – исследовательский фармацевтический центр АМН МЗи СЗН РТ (ТJ)
Зубайдова Т.М. (ТJ); Шамсуддинов Ш.Н. (ТJ); Хабирова С.З. (ТJ); Наврузбекова С.А. (ТJ);
Худоиев Х.У. (ТJ); Нуриддинова С.З. (ТJ)

СПОСОБ СОДЕРЖАНИЯ И СОСТАВ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ПОДОПЫТНЫХ БЕЛЫХ МЫШЕЙ

1. Способ содержания и состав для вскармливания подопытных белых мышей **отличающийся тем, что** подопытных мышей кормят 2 раза в сутки, суточную норму разделяют на 2 пропорции: утренняя пропорция составляет 40% и вечерняя пропорция 60%. беременных мышей кормят 2-3 раза в день с добавлением воды на чашке Петри, в питьевой воде добавляют 0,1%раствор марганцовокислый калия, ящики моют 0,5%раствором хлорамином, в ящиках укладывают опилки и вату.

2. Состав для вскармливания подопытных белых мышей, включающийся продукты из пшеницы, ячмень, кукурузы, молока, рыбы и яйца, **отличающийся тем, что** дополнительно содержит отруби и различные комбикорма в полузамоченном виде, хлеб и хлебные изделия виде сухариков, варенное мясо и мясные продукты без жира в виде холодца, сливочное масло, жиры животные во время беременности нарезанные в виде

кубика, рыбные продукты в виде порошка, мел, яйцо(сваренное в крутую только желток), фрукты, овощи и кожуры от овощей и фруктов нарезанные в виде кубика, зерновые, семечки не жаренное и не солённое, травяные растение (зелень); петрушка, кориандра, укроп, мяты, и клевер, при следующем соотношении ингредиентов, масс. %:

Отруби и комбикорма	26,5
Варенное мясо и мясные продукты без жира	10,0
Жиры и сливочное масло	2,0
Сухое молоко и молочные продукты	10,0
Рыбы и рыбные продукты в виде порошка	3,0
Яйцо (сваренное в крутую желток)	2,0
Фрукты и кожура от фруктов	7,0
Овощи и кожура от овощей	12,0
Хлеб и хлебные изделия, только в виде сухариков	2,0
Зерновые	5,0
Семечки не жаренные и не солённые	2,5
Травяные растение (зелень)	7,0
Мел	6,0
Кипяченая вода	5,0

Зубайдова Т.М.(ТJ); Хабирова С.З. (ТJ); Зубайдова Т.М.(ТJ); Шамсуддинов Ш.Н. (ТJ); Манижаи Холмурод. (ТJ)

СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЕ КАЛЬКУЛЁЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Средство, для профилактики и лечение калькулёзного холецистита, включающий, эфирное растительное масло подсолнечника (*Helianthus Annus (Sunflower)Seed Oil*) и эфирное масло фенхеля обыкновенного (*Foeniculum vulgare Mill*), отличающееся тем, что дополнительно содержит эфирное масло ориганола душица мелкоцветковая (*Oleum origanum (Origanum tyttanthum Gontsch)*), эфирное масло герани розовой (*Oleum geranium*) при следующих соотношении, масс. %:

Эфирное масло ориганола душица мелкоцветковая (<i>Oleum origanum (Origanum tyttanthum Gontsch)</i>)	- 45
Эфирное масло герани розовой (<i>Oleum geranium</i>)	-10
Эфирное масло фенхеля обыкновенного (<i>Foeniculum vulgare Mill</i>),	-35
Подсолнечное масло (<i>Helianthus Annus (Sunflower) Seed Oil</i>)	-10

Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Аманджон Мухиддинович (ТJ); Аблакулов Истам Шодиевич (ТJ); Салимова Махфират Тоджиддиновна (ТJ); Азизов Ахлидин Зайниддинович (ТJ)

ПРЕМИКС “СИМУРФ”

Премикс, включающий витамины А, D₃, Е, К, В₁, В₂, В₃, В₄, В₅, В₆, В₁₂, В_с, Н, железо, медь, цинк, марганец, кобальт, йод, селен, а также наполнитель, отличающийся тем, что дополнительно содержит кальций, фосфор, калий, натрий, магний, кремний, алюминий, барий, ванадий, бериллий, молибден, никель, серу, метионин, лизин, а в качестве

наполнителя содержит бентонит при следующем соотношении компонентов, мас.% на натуральное вещество:

Витамин А - 0,144-0,176

Витамин D₃ - 0,054-0,066

Витамин Е - 0,18-0,22

Витамин К - 0,036-0,044

Витамин В₁ - 0,018-0,022

Витамин В₂ - 0,09-0,11

Витамин В₃ - 0,36-0,44

Витамин В₄ - 5,4-6,6

Витамин В₅ - 0,54-0,66

Витамин В₆ - 0,036-0,044

Витамин В_с - 0,018-0,022

Витамин В₁₂ - 0,00036-0,0004

Витамин Н - 1,26-1,54

Кальций - 22,5-27,5

Фосфор - 4,5-5,5

Калий - 0,7155-0,8745

Натрий - 0,27-0,33

Магний - 1,62-1,98

Железо - 5,4-6,6

Медь - 1,35-1,65

Цинк - 12,6-15,4

Марганец - 18-22

Кобальт - 0,18-0,22

Йод - 0,18-0,22

Селен - 0,045-0,055

Кремний - 12,834-15,686

Алюминий - 2,916-3,564

Барий - 0,0108-0,0132

Ванадий - 0,01188-0,01452

Бериллий - 0,00054-0,00066

Молибден - 0,00054-0,00066

Никель - 0,00108-0,00132

Сера - 8,1-9,9

Метионин - 0,9-1,1

Лизин - 1,35-1,65

бентонит – остальное

Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Аминджон Мухиддинович (ТJ); Аблакулов Истам Шодиевич (ТJ); Салимова Махфират Тоджиддиновна (ТJ); Мирзоев Солиджон Олимович (ТJ)

ПРЕМИКС ДЛЯ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ПТИЦ «ФАРБЕҲАК»

Премикс для сельскохозяйственных птиц, содержащий витамины А, D₃, Е, К, В₁, В₂, В₃, В₅, В₆, В₁₂, В_с, Н, кальций, фосфор, железо, медь, цинк, магний, йод, селен, метионин, лизин, инчунин пуркунандаро доро буда, **отличающийся тем, что** дополнительно содержит калий, натрий, магний, кремней, алюминий, барий, ванадий, бериллий, молибден, никель, серу, а в качестве наполнителя бентонит при следующем соотношении компонентов, масс% на натуральное вещество:

Витамин А – 0,216 – 0,264

Витамин D₃ – 0,09 -0,11

Витамин Е – 0,9 – 1,1

Витамин К – 0,054 – 0,066

Витамин В₁ – 0,036-0,044

Витамин В₂ – 0,108-0,132
Витамин В₃ – 0,324-0,396
Витамин В₅ - 1,08-1,32
Витамин В₆ – 0,072-0,088
Витамин В₁₂ – 0,000288-0,000352
Витамин В_с – 0,0315-0,0385
Витамин Н – 3,6 – 4,4
Кальций – 11,25-13,77
Фосфор – 5,4-6,6
Калий – 1,5255-1,8645
Натрий – 0,27-0,33
Магний – 1,38-1,68
Железо- 1,44-1,76
Медь – 1,144-0,176
Цинк – 1,44-1,76
Марганец – 1,8-2,2
Йод – 0,018-0,022
Селен – 0,0027-0,0033
Кремний – 10,602-12,958
Алюминий – 3,51-4,29
Барий – 0,0108-0,0132
Ванадий – 0,0135-0,0165
Бериллий – 0,00056-0,00066
Молибден – 0,00056-0,00066
Никель – 0,00108-0,00132
Сера – 0,108-0,132
Метионин – 0,9-1,1
Лизин – 2,7-3,3
Бентонит- остальное.

Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Тоджиддин Мухиддинович (ТJ); Салимов Аминджон Мухиддинович (ТJ); Аблакулов Истам Шодиевич (ТJ); Салимова Махфират Тоджиддиновна (ТJ); Махмудов Камолиддин Бурхонович (ТJ); Хасанов Фируз Давлатович (ТJ); Эргашев Даврон Дададжонович (ТJ)

ПРЕМИКС « ЧЎҶАИ ЗАРРИН »

Премикс содержащий витамины А, D₃, Е, К, В₁, В₂, В₃, В₄, В₅, В₆, В₁₂, В_с, Н, калций, фосфор, железо, медь, цинк, марганец, йод, селен, метионин, лизин, а также наполнитель, **отличающийся тем, что** дополнительно содержит калий, натрий, магний, кобальт, кремний, алюминий, барий, ванадий, бериллий, молибден, никель, а в качестве наполнителя содержит бентонит при следующем соотношении компонентов, масс. % на натуральное вещество:

Витамин А - 0,216 - 0,264
Витамин D₃ - 0,045 - 0,055
Витамин Е - 0,27 - 0,33
Витамин К - 0,054 - 0,066
Витамин В₁ - 0,036 - 0,044
Витамин В₂ - 0,09 - 0,11
Витамин В₃ - 0,54 - 0,66
Витамин В₄ - 9 - 11
Витамин В₅ - 0,54 - 0,66
Витамин В₆ - 0,09 - 0,11
Витамин В₁₂ - 0,54 - 0,66
Витамин В_с - 0,018 - 0,022
Витамин Н - 1,8 - 2,2

Калсий - 11,25-13,75
Фосфор - 5,4-6,6
Калий - 2,7 - 3,3
Натрий - 0,1755 - 0,2145
Магний - 4,05 - 4,95
Железо - 0,45 - 0,55
Медь - 0,18 - 0,22
Цинк - 1,08 - 1,32
Марганец – 1,26 - 1,54
Кобальт – 0,018 - 0,022
Йод - 0,018 - 0,022
Селен - 0,0045 - 0,0055
Кремний - 13,275 - 16,225
Алюминий - 5,616 - 6,864
Барий - 0,0054 - 0,0066
Ванадий - 0,00648 - 0,00792
Бериллий – 0,00054 - 0,00066
Молибден – 0,00054 - 0,00066
Никель – 0,0027 - 0,0033
Метионин - 0,9 - 1,1
Лизин - 2,25 - 2,75
Бентонит- остальное.

Шакиров Мухамеджан Нигматович (ТJ); Тазин Дмитрий Иванович (RU); Шакиров Мухамеджан Нигматович (ТJ), Тазин Дмитрий Иванович (RU); Мирзоев Мансурджон Шомилович (ТJ); Джонибекова Розия Наджмуддиновна (ТJ); Хушвахтов Додарджон Иззатович (ТJ); Хушвахтов Дилшод Додарджонович (ТJ); Тазин Иван Дмитриевич (RU); Псахе Сергей Григорьевич (RU); Кирилова Наталя Виталевна (RU); Султанов Мехрибон Шамсиевич (ТJ)

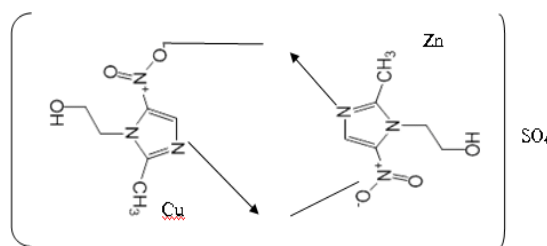
СПОСОБ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Способ дренирования гнойной раны челюстно-лицевой области, включающий механическую, антисептическую и медикаментозную обработку с использованием дренажных систем, **отличающийся тем, что** в раневую полость устанавливают соразмерные ране полоски антимикробного сорбционного перевязочного материала с находящейся между ними резиновой полоской, а со стороны кожной раны накладывают цельную фиксирующую сорбционную повязку.

-
1. Веретенникова Н.Л. Действие альбендазола на мышечной стадии экспериментального трихинеллеза. Материалы докладов научной конференции "Ассоциативные паразитарные болезни. Проблемы экологии и терапии", Москва. 5-6 декабря 1995.
 2. Кузьмин А.А. Антигельминтики в ветеринарной медицине. - М.: «АКВАРИУМ ЛТД». 2001-144с.
 3. Машковский М. Д. Лекарственные средства. В 2т. Т.1., Т.2.-М: ООО «Издательства новая вольна» -2004г. -с. 540 - 608.
- Институт проблем биологической безопасности Академии сельскохозяйственных наук Таджикистана (ТJ); Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино (ТJ); Раджабов У. (ТJ); Турдиев Ш.А. (ТJ); Саттори И. (ТJ); Сатторов Н. (ТJ); Абдуллозода Х.Ш. (ТJ); Шарипова М.М. (ТJ).

КУЦИМ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙ АНТИГЕЛЬМИНТНУЮ АКТИВНОСТЬ

КУЦИМ, диметронидазоло-μ-медь- μ-цинк сульфат $[CuZn (Mt)_2]SO_4$ имеющий следующую графическую формулу



проявляющий антигельминтную активность.

1. Патент РФ № 2000807 от 1994 г. МКП А 61 К 35/78.

2. Захаров Ю.А. Способ лечения сердечно-сосудистых заболеваний фитопрепаратом и лекарственный сбор для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Патент РФ № RU 2163132 (13) С1.

Сайфудинов Фируз Шарофудинович (ТJ); Сайфудинов Шохин Шарофудинович (ТJ)

Холиков Сафар Сайфуддинович (ТJ); Сайфудинов Фируз Шарофудинович(ТJ); Сайфудинов Шохин Шарофудинович (ТJ)

СРЕДСТВО «ФИКАРДИО» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Средство для лечение сердечно-сосудистых заболеваний содержащее цветки боярышника и травы мяты, отличающееся тем, что дополнительно содержит плоды шиповника при следующем соотношении компонентов, мас. в %:

цветки боярышника - 35

травы мяты - 25

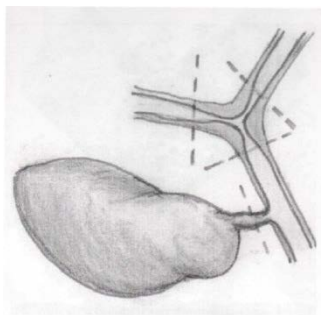
плоды шиповника - 40

Гальперин Э.И., Ветшев П.С. Руководство по хирургии желчных путей. 2-е изд.: Видар-М., 2009. 568 с.

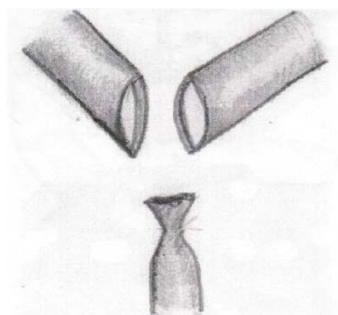
Курбонов К.М. (ТJ); Назирбоев К.Р. (ТJ)

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКИХ СТРИКТУР ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ

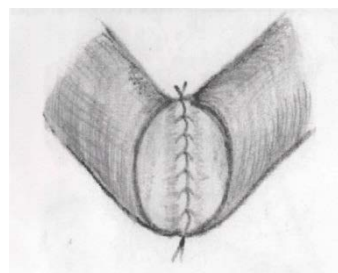
Способ лечения высоких стриктур желчных протоков, включающий формированием гепатикоюноанастомоза однорядным швом на выключенной Ру-петли тонкой кишки отличающейся тем, что во время операции производят резекцию конfluence вместе с рубцами, затем формируют дуктопластику с объединением устьев правого и левого печеночного протока в единое для последующего формирования дуктоэнтероанастомоза.



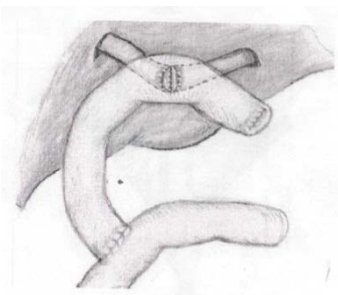
Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4

1. Ильченко А.А. Болезни желчного пузыря и желчных путей. Руководство для врачей. Издание. Медицинское информационное агентство. – М. – 2011. – 871 с.

2. СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ГНОЙНОГО ХОЛАНГИТА У БОЛЬНЫХ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ

Курбонов К.М. (ТJ); Назирбоев К.Р.(ТJ)

СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ХОЛАНГИТА У БОЛЬНЫХ С МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ

Способ диагностики острого гнойного холангита у больных с механической желтухой, включающий определением показателей в сыворотке крови **отличающейся тем, что** иммунолюминиметрическим и иммуноферментным методом определяют уровни показателя прокальцитонина и интерлейкина-6 в сыворотке крови, в случае повышения этих показателей проводят декомпрессию желчных путей.

1. Муминов А. М. Способ получения антигельминтного препарата растительного происхождения. Патент Республики Таджикистан № ТJ 281

2. Гребенникова О. С., Гусейнова А. В., Лазарев Д. М. Антигельминтное средство растительного происхождения. Патент РФ 2132693 Патент РФ 2132693

3. Прокопьева Л.А., Кунгурцева Н.В. Антигельминтное средство. Патент РФ № 2241482

Саттори И. (ТJ); Муминов А. (ТJ); Махмудов К.Б. (ТJ); Авгонов А.Р. (ТJ); Курбонов М. (ТJ); Раджабалии М. (ТJ); Саттори И. (ТJ); Муминов А. (ТJ); Махмудов К.Б. (ТJ); Авгонов А.Р.

(ТJ); Курбонов М. (ТJ); Раджабалии М. (ТJ); Одинаев К.А. (ТJ); Кувватов М.К. (ТJ); Махмудов С.М. (ТJ)

АНТИГЕЛЬМИНТНОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Антигельминтное средство растительного происхождения, содержащее экстракта трава полыни горькой **отличающаяся тем, что** дополнительно содержит экстракты плоды айланта и плоды можжевельника Зеравшанского при следующем соотношении компонентов масс., г:

экстракт трава полыни горькой	- 40 – 60
экстракт плоды айланта	- 40 – 60
экстракт плоды можжевельника Зеравшанского	- 40 – 60

1. Вишневский А.В. и др. Хронический калькулезный холецистит и его хирургическое лечение, М., 1967. – С. 211 – 212.

2. Козырев М.А. Способ профилактики печеночной недостаточности при хирургическом лечении обтурационного холестаза//Вестник хирургии, 1987. - № 9- - 124 – 126.

3. Жуков Б.Н., Быстров С.А., Бизярин В.О., Шестаков В.Е. Устройство для декомпрессии желчных путей. Авторское свидетельство РФ № 97052 А 61 М 27/00, 2010 г.

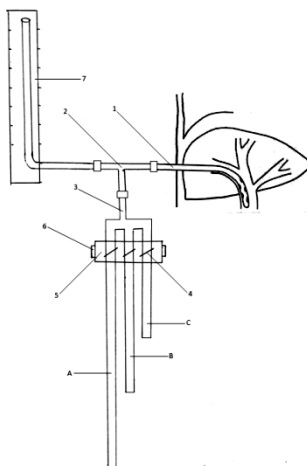
4. Каримов Ш.И., Ахмедов Р.М., Ким В.Л. Малоинвазивные вмешательства в лечении желчнокаменной болезни и ее осложнений, Ташкент, 2003. – 235 с.

Государственное учреждение Институт гастроэнтерологии Академия Медицинских Наук Министерство Здравоохранения и социальная защита населения РТ (ТJ)

Азимзода С.М.(ТJ); Кодиров Д.М.(ТJ); Кодиров Ф.Д. (ТJ); Восиев А.С. (ТJ)

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ДОЗИРОВАННОЙ ДЕКОМПРЕССИИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

Устройство для дозированной декомпрессии желчных протоков при механической желтухе, включающее систему трубок с дренажной (холангиостомической), устройство для измерения билиарного давления и отводящую трубку, **отличающееся тем, что** система трубок выполнена из прозрачного материала, содержит тройник, к одному отводу которого присоединен проксимальный конец дренажной (холангиостомической) трубки, а к его боковому отводу прикреплена трубка с тремя ответвленными отводящими трубками: первое ответвление А имеет длину L_1 с внутренним диаметром D_1 ; второе В – длину L_2 с внутренним диаметром D_2 и третье С – длину L_3 с внутренним диаметром D_3 , каждое из которых имеет свой автономный зажим и собраны в единый пакет со специальными ушками по бокам для крепления эластического ремня и подвешивания устройства к телу больного, и водяной манометр Вальдмана, установленный у постели больного, который присоединен к другому отводу тройника.



1. М.И. Кузин Хирургические болезни. М. Медицина. 1986, с. 610.
 2. Ю.М. Панцырев Клиническая медицина. М.: Медицина. 1988, с. 305-306.
 3. Вертков А. Г. и др. Лечебная тактика при остром холецистите, осложненном механической желтухой. Тезисы VII Всероссийского съезда хирургов. Ленинград, 1989, с. 166.
 4. Stucke K. К вопросу о криохирургии печени // Материалы XXIV Междунар. конгр. хирургов. М., 1972. С. 202—204.
 5. Альперович Б.И. Хирургия печени. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 385 с.
 6. Альперович Б.И., Вишневский В.А., Шабунин А.В. Доброкачественные опухоли печени. Томск: Красное знамя, 1998. 306 с.
 7. Журавлёв В.А. Большие и предельно большие резекции печени. Саратов, 1986. 214 с.
 8. Прохоров Г.Г., Гранов Д.А., Морозова С.И. и др. Острая гипотермия при криохирургических операциях // Достижения криомедицины. Междунар. симп. г. Санкт-Петербург, 7—8 июня 2001. С. 52—55.
- (71)(73) Государственное учреждение Институт гастроэнтерологии Академия Медицинских Наук Министерсво Здравохронения и социалной защита населения РТ (ТJ)
 Ахмадзода С.М. (ТJ); Сафаров Б.Дж. (ТJ); Табаров З.В. (ТJ); Сафаров Дж.Б. (ТJ); Азимов И.М. (ТJ); Тагойбеков З. (ТJ)

СПОСОБ УДАЛЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ – КРИХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ

Способ удаления желчного пузыря – криохолецистэктомия, включающий лапаротомию, эвакуацию желчи из пузыря, мобилизацию желчного пузыря, его удаление и дренирование подпеченочного пространства, **отличающийся тем что**, производят криоапликации тела и шейки желчного пузыря, криоапликатором d–20 или 35 мм, с экспозицией 3,0-4,0 минуты, для предотвращения процессов склеивания тканей с апликатором, используют наконечники со специальным антиадгезивным покрытием, затем выполняют антеградной холецистэктомии, с последующей хорошей идентификацией и обработкой пузырного протока и артерии «ad massam» и производят криообработки ложа желчного пузыря, с экспозицией 1,5-2,0 минуты.

Олимов Рустам Хокимович (ТJ); Олимов Рустам Хокимович (ТJ); Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич (ТJ); Саъдуллоев Фарход Сангинмуродович (ТJ)

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОЦЕЛЕ

Способ лечения гидроцеле, включающий блокаду семенного канатика и анестезию места пункции гидроцеле под УЗИ-контролем, пункцию жидкостного образования, эвакуацию содержимого гидроцеле, проведение склеротерапии с последующей эвакуации содержимого склеро-занта, **отличающийся тем, что** пункцию жидкостного образования гидроцеле производят троакаром под углом 70-75° после чего, в полость гидроцеле вводят катетер Фолея, через который в процессе манипуляций эвакуируется содержимое и вводится физиологический раствор и склерозант, фиксируют его к коже мошонки и, после эвакуации содержимого гидроцеле, промывают физиологическим раствором, проводят склеротерапию 96%-ным спиртом в объеме 100-150 мл с экспозицией 30-40 минут с последующей эвакуацией, затем вновь промывают физиологическим раствором и дополнительно вводят 5-10 мл. 96% спирт без эвакуации, причем после каждого введения физиологического раствора проводят её эвакуацию, по завершению катетер удаляют.

Таджикский государственный университет коммерции (ТJ).

Факеров Х.Н.(ТJ); Мирзозода Г.Х.(ТJ); Мадалиев А.М. (ТJ); Хабибуллоев Г. (ТJ); Тошбоев Г.А. (ТJ); Кокулов П. (ТJ).; (73) Факеров Х.Н.(ТJ); Мирзозода Г.Х.(ТJ); Мадалиев А.М. (ТJ); Хабибуллоев Г. (ТJ); Тошбоев Г.А. (ТJ); Кокулов П. (ТJ).

СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ МНОГОКОМПОНЕНТНОГО КОФЕЙНОГО ПОРОШКА С АРОМАТИЧЕСКИМ ВКУСОМ

1. Способ получения многокомпонентного кофейного порошка, с ароматическим вкусом, включающий проведение измельчения натурального кофе в тонком и крупном помоле, **отличающийся тем что**, проводят двукратное измельчение кофейных зерен с предварительной тепловой обработкой при температуре до 60 °С, первичное измельчение цельных зерен просеивают через сито, более крупные частицы вторично измельчают ещё тоньше, и просеивают через мельчайшую сетку, достигая уровня легкого растворения в воде, сушеная малина и обжаренных косточек хурмы тоже измельчают тонко, и все компоненты тщательно перемешивают смесителем.

2. Способ получения многокомпонентного кофейного порошка, с ароматическим вкусом, **отличающийся тем, что** косточек хурмы предварительно подвергают термообработки при температуре 60-65 °С, при продолжительности 3-4 мин.

3. Способ получения многокомпонентного кофейного порошка, с ароматическим вкусом по пункту 1, **отличающийся тем, что** сушение ягод малины до кондиционной влажности 10-12% выполняют в электрическом поле индукционной энергосберегающей сушильной установке, что сохраняет все полезные свойства.