



**22 APREL 2022 YIL TOSHKENT, O'ZBEKISTON**

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI TASHKIL  
ETILGANINING 100 YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN  
"TIBBIYOTDA INNOVATSION YONDASHUVLAR"  
MAVZUSIDAGI XALQARO ISHTIROKDAGI YOSH OLIMLARNING  
ILMIY-AMALIY ANJUMANI MATERIALLARI TO'PLAMI**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ  
УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 100-ЛЕТИЮ  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ,  
«ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В МЕДИЦИНЕ»**

**COLLECTION OF MATERIALS OF THE SCIENTIFIC  
AND PRACTICAL CONFERENCE OF YOUNG SCIENTISTS WITH  
INTERNATIONAL PARTICIPATION, DEDICATED TO THE 100 TH  
ANNIVERSARY OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY,  
«INNOVATIVE APPROACHES IN MEDICINE»**

**Главный редактор**

Шадманов А.К. Ректор Ташкентской медицинской академии, профессор,  
д.м.н.

**Заместитель главного редактора**

Азизова Ф.Л. Проректор по науке и инновациям Ташкентской медицин-  
ской академии, профессор, д.м.н.

**Ответственный секретарь**

Высогорцева О.Н. Доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и  
физической культуры, к.м.н.

**Редколлегия:**

Убайдуллаев Б.Ш., Ассистент кафедры Травматологии-ортопедии, ВПХ и  
нейрохирургии ТМА

Азизова Р.Б. Доцент кафедры неврологии и медицинской психологии  
ТМА, д.м.н.

Уразалиева И.Р. Доцент Школы общественного здравоохранения, ТМА,  
(PhD)

Гульманов И.Д. Старший преподаватель кафедры Анатомии, клиниче-  
ской анатомии ТМА

дан сўнг факат 20% кишиларгина даслабки 3 ойдан кейин, 35 % кишилар ярим йилдан кейингина хаётда бошқалар кўмаги мухтожлигидан халос булади. 5 % кишиларда социал ўлим кузатилади. Колган 40 % беморлар умрбод ногиронлигича қолади. Даволаш соҳасида эришилаётган натижаларга карамай ушбу патологияда ногиронлик ва ўлим курсаткичи жуда юкорилигича колмокда.

**Тадқиқот максоди:** Бош мия жароҳатлари (БМЖ) интенсив терапиясида бош мия ичи гипертензиясини олдини олиш ва церебрал перфузион босимни (ЦПБ)ни таъминлаш максодида оптимал нейровегетация учун препаратларни танлаб олиш.

**Материал ва усуллар:** ТМА 2-клиникасида 2021-2022 йилларда 30та БМЖ бўлган беморларда оптимал нейровегетацияловчи препаратларни қўллаш орқали мияда кон айланиши, БМИБ ва ЦПБ ўзгаришларини урганилди. Беморларнинг уртача ёши  $29 \pm 3.7$  ёшни ташкил этди. Глазго шкаласи 5 дан 10 гачаги ташкил этди. Беморлар 2 гуруҳга булинди. Биринчи гуруҳга стандарт базис даволаш фонида нейровегетация учун midozalami+ketamini (n=15) кулланилди. Иккинчи гуруҳга эса нейровегетация учун droperidoli+phentanyli (n=15) танланди.

**Натижа ва таҳлил:** Биринчи гуруҳдаги беморлардан 8та бемор (53,3%) энгил неврологик етишмовчиликлар билан, 3та бемор (20%) моно- еки парапарезлар еки плегиялар билан, 3та бемор (20%) огир неврологик етишмовчилик билан шифохонадан чиқарилди, 1та беморда (6,7%) улим холати кузатилди. Иккинчи гуруҳдаги беморларнинг 9 (60%) тасида энгил неврологик етишмовчилик колди, 4та бемор (26,7%) моно- еки парапарезлар еки плегиялар билан, 1та беморда (6,7%) оғир неврологик етишмовчилик билан шифохонадан чиқарилди. Ўлим холати бу гуруҳда кузатилмади. 1-гуруҳ беморларда курсаткичлар куйидагича булди: УАБ- $80 \pm 5$ , БМИБ- $13 \pm 5$ , ЦПБ- $89 \pm 10$ , КИ- $14 \pm 2$ . 2-гуруҳ беморларда эса курсаткичлар куйидагича булди: УАБ- $112 \pm 10$ , БМИБ- $10 \pm 5$ , ЦПБ- $89 \pm 10$ , КИ- $10 \pm 5$ .

**Хулоса:** 1. Стандарт терапия ва нейровегетатив блокада максодида 1-гуруҳ (кетамин+мидозалам) 2-гуруҳга (нейролептоанальгезия) кулланилганда БМИБ, ЦПБ ва ўАБ курсаткичлари 2- гуруҳда 1- гуруҳга нисбатан яхшиланганлиги кузатилди.

2. Кердо индекси нейровегетатив блокада эффективлигини билдириб нейролептоанальгезиядан сўнг тушиши аниқланди.

3. Нейровегетатив блокада максодида нейролептоанальгезия препаратлари қўлланилганда иккиламчи асоратлар эҳтимоли камайиб, хаёт сифати анча яхшиланди ва социал ўлим даражаси минумумга тушиб, биологик ўлим кузатилмади.

## OPTIMIZATION OF APPROACHES TO THE TREATMENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE OF CARDIOGENIC ETIOLOGY

Majidov L.N., Musayeva Y.A.

Tashkent Medical Academy

According to international epidemiological studies, stroke occupies a leading place in the structure of both mortality and disability of the population and is a serious medical and socio-economic problem for society. Statistical studies conducted in a number of CIS countries, including Uzbekistan, show rejuvenation of strokes and an increase in the proportion of young women and an increase in cases of new strokes among rural residents.

To evaluate the efficacy of Lavien in the combined pathology of acute ischemic stroke and myocardial infarction

**Material and research methods.** In order to assess the effect of complex therapy with the inclusion of the drug Lavien on the clinical course of the disease with the study of secondary hemodynamic effects in acute ischemic stroke, a comparative Doppler study of the effectiveness of the drug Lavien was carried out. Clinical observation was carried out on the basis of the Intensive Neurology Department of the 1st Clinic of the Tashkent Medical Academy.

The study involved 40 patients with acute ischemic stroke aged 34-68 years (mean age  $-62.2 \pm 1.1$  years). All patients were admitted to the clinic in the acute period of the disease.

Patients of the 1st group (n=20) received traditional therapy for ischemic stroke without the inclusion of Lavien. Patients of the 2nd group (n=20) received the drug Lavien 2 tablets - 2 times a day and traditional therapy for ischemic stroke. The duration of treatment was 10 days.

Neurological deficit was assessed according to the Scandinavian scale and the NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale), computed tomography study of the arterial and venous component of cerebral hemodynamics according to transcranial Doppler sonography.

In our patients with hemispheric ischemic stroke, the clinical picture of carotid lesions was characterized by a predominance of focal symptoms: central paresis of the VII and XII pairs of cranial nerves, the presence of mono/hemiparesis or hemiplegia, the appearance of pathological reflexes, reflexes of oral automatism in combination with sensory disorders in the form of superficial or total mono-and hemi anesthesia. The defeat of the dominant hemisphere was accompanied by aphotic, gnostic, practical disorders. Cerebral symptoms were noted in patients with severe stroke: impairment of consciousness and secondary dislocation stem syndrome.

The average score on the NIHSS scale was  $19.3 \pm 1.4$ , according to the Scandinavian scale - by 22.4%) of patients who used Lavien already on the 3rd day of the disease. In patients who did not use Lavien, by the 3rd day of illness, the positive dynamics was statistically insignificant.

It was shown that in patients who did not receive Lavien, even in the presence of positive neurological dynamics and a decrease in the hypo dense zone according to computed tomography, there is a preservation or increase in the zone of per focal edema.

**Findings.** Thus, the results of the study showed that the use of Lavien effectively reduces cerebral edema, which plays an important role in the processes of early and late neuronal damage in acute ischemic stroke.

The use of Lavien is accompanied by a significant improvement in the clinical course of the disease, a rapid decrease in the area of perifocal edema, which is confirmed by a decrease in the severity of neurological deficit, according to clinical scales and computed tomography. The use of Lavien improves effective intracerebral blood flow as a result of improved venous outflow, which, in turn, improves arterial perfusion of the brain.

## РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА COVID-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА

Махмудов Э.М., Тохиров Ж.Ж., Туропов Х.Р., Мирзаева К.С., Толибов Д.С.

*Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан*

**Актуальность.** Наблюдения показали, что за период пандемии в Узбекистане с диагнозом COVID-ассоциированный тромбоз кавернозного синуса (ТКС) заболели более 300 пациентов. Исход данной патологии в 60-70 % случаях заканчивается летальным исходом либо амаврозом (потеря зрения). Сложность и атипичность клинического течения данной патологии затрудняют диагностику. Резкий рост заболеваемости во время пандемии и продолжения пандемии свидетельствует об актуальности данной патологии и для улучшения исхода требует разработки алгоритма ранней диагностики и лечения.

**Цель:** Оптимизация ранней диагностики Covid-ассоциированного тромбоза кавернозного синуса.

**Материалы и методы.** В данном тезисе представлены результаты клинико-неврологических изменений 22 пациентов, с клиническими состояниями протекающих с симптомами такие как: птоз, хемоз, амавроз, анизокория и чувствительные нарушениями, госпитализированных в различных лечебно-профилактических учреждениях города Ташкента с июня 2021 года по январь 2022 года. Наблюдаемые пациенты были распределены по гендерному признаку следующим образом: из них 11 (50%) женщин и 11 (50%) мужчин. По возрастной классификации ВОЗ (2016 г) 6 больных (27,27%) были среднего возраста (45-59 лет), 14 пациентов (63,63 %) пожилого возраста, 2 пациента (9,09 %) старческого (75-90 лет). Для изучения клинико-неврологических изменений у наблюдаемых пациентов и разработки критериев ранней диагностики тромбоза кавернозного синуса были использованы следующие клинико-лабораторные методы: сбор анамнеза, динамическое исследование невротатуса, риноскопия, общий анализ крови, коагулограмма, МРТ и МСКТ и ИФА и ПЦР.

**Результаты.** При динамическом исследовании невротатуса пациентов было выявлено следующие: у 50 % пациентов амавроз либо амблиопия за счет поражения II ЧМН; у остальных 50 % пациентов вместе с амаврозом выпадения зрачковых рефлексов; почти у всех наблюдаемых больных офтальмоплегия за счёт поражения глазодвигательных нервов (III, IV, VI); гипестезия в области иннервации глазного нерва. При риноскопии были обнаружены из носовых ходов 60 % больных гнойные выделения, у 40 % черные некротические массы. Лабораторные исследования выявили следующее: В общем анализе крови у большинства больных выявлено увеличение количества лейкоцитов, сдвиг лейкоформулы влево, незначительное увеличение скорости оседания эритроцитов. Увеличение количества эозинофилов наблюдалось у 7 больных. Было обнаружено, что анализы крови пациентов с ТКС не показывают существенной разницы по сравнению с анализами контрольной группы (инфекция Covid-19 подтверждена, ТКС отсутствует). При изучении количества фибриногена в крови у больных с ТКС этот показатель колебался от 177 мг/% до 1650 мг/%, т.е. в среднем  $485,4 \pm 61,7$ , тогда как средний показатель в контрольной группе составил  $306,1 \pm 12,9$ , т.е. достоверно ( $p < 0,01$ ) увеличилось количество фибриногена. ПТИ у больных в среднем составил  $94 \pm 3,2\%$ , с увеличением в контрольной группе. Индекс тромботеста в основном составляет около V-VII у больных с ТКС III-IV в контрольной группе, что данные изменения имеют специфическое значение. При МРТ и МСКТ у больных выявлены признаки синусового кровоизлияния, опухоли головного мозга, гипертензивных очагов и панкреатита у 19 больных. Наличие мукормикоза обнаружили при риноскопии, и у 27,3% больных выявили коагулопатию за счёт разрастания гифов гриба мукормикоза.

**Выводы.** Обобщая результаты клинических и лабораторно-инструментальных исследований, можно отметить, что изменения в коагулограмме такие как: повышение уровня фибриногена, повышение ПТИ, повышения уровня прокальцитонина носят специфический характер у пациентов с ТКС.

## ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ШУМОМ В УШАХ

Муратов Ф.Х., Мамиров У.И

*Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан*

**Актуальность темы.** Шум в ушах до настоящего времени остается сложной проблемой, имеющей не только медицинское, но и медико-социальное значение. Широкая распространенность, отрицательное на

Akramova D.T. CORRELATION OF HYPOTHALAMIC-PITUITARY ADRENAL DISORDERS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT IN PARKINSONS DISEASE AND VASCULAR PARKINSONISM	20
Vikhrov I.P., Kadirova M.O. PUBLIC HEALTH SERVICE "COVID-19 CHECKERBOT"	21
Аваков В.Е, Кенжаев Л.Т, Ибрагимов Н.К, Наубетова С.Д. РОЛЬ МОЧЕВОЙ КАЛЛИДИНОГЕНАЗЫ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА И ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ДАВЛЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ	22
Азизова Р.Б., Абдуллаева Н.Н. ВЗАИМОУСЛОВЛЕННОСТЬ ЭПИЛЕПСИИ И ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И ИХ КОРРЕКЦИЯ	22
Асилова Н.Г., Ганиева М.Т., Фирузаи Искандари. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ИНСУЛЬТ ИЛИ ГЕМИПАРЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА	23
Gazieva Sh.R. THE INFORMATION CONTENT OF THE SCALES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE SURVIVORS OF COVID-19	24
Ганиева М.Т., Назарова М.Б., Хусейнова М.М. НЕЙРОГЕРЕДИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТАДЖИКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ	24
Ганиева М.Т., Исрофилов М.О., Хусейнова М.М., Точидинов Т.Б. КАРДИОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИНСУЛЬТА	25
Даминова М.Н., Абдукадырова Ш.А., Абдуллаева О.И., Мирисмаилов М.М. К ВОПРОСУ О РАННИХ ФАКТОРАХ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА	25
Даминова Х.М. БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА, РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ	26
Зиёев А.А. COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ ТУРЛИ ОФИРЛИК ДАРАЖАЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА УЙКУ БУЗУЛИШЛАРИ	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. SITOKIN GENLAR POLIMORFIZMINI COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDAGI AHAMIYATI	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDA TROMBOFILIIYA GENLARINING ROLI	28
Islamova M. S. LEPTIN AS A PROGNOSTIC MARKER OF KIDNEY DAMAGE IN OBESE PATIENTS	29
Искандарова Д.Э., Усманова Д.Д., Искадаров Э.Р. ИНСУЛЬТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАР ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММАСИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ ВА БАҲОЛАШ	29
Исрофилов М.О., Ганиева М.Т., Алифшоева Н.Н. РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	30
Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИЛЕПСИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	30
Каландарова С.Х. ОЦЕНКА ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ ВО ВРЕМЯ СНА	31
Кенжаев Л.Т. БОШ МИЯ ЁПИК ЖАРОХАТЛАРИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАР ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯСИДА НЕЙРОВЕГЕТАТИВ БЛОКАДА	31
Majidov L.N., Musayeva Y.A. OPTIMIZATION OF APPROACHES TO THE TREATMENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE OF CARDIOGENIC ETIOLOGY	32
Махмудов Э.М., Тоҳиров Ж.Ж., Туропов Х.Р., Мирзаева К.С., Толибов Д.С. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА COVID-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	33
Муратов Ф.Х., Мамиров У.И. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ШУМОМ В УШАХ	33
Насруллаев Б.Б., Рустамова М.А., Асланова С.Н. РЕВМАТИК ИШЕМИК ИНСУЛТЛАР ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ АЛГОРИТМИ	34
Олланова Ш.С., Абдуллаева Н.Н. ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА ОФРИҚ СИНДРОМИНИНГ КЛИНИК ВА НЕВРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ	35
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ	36
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ АЛЬГЕЙМЕРА	36
Po'latova N.O', Bekchanova N.I. SURUNKALI ATROFIK GASTRITDA B <sub>12</sub> VITAMINI TANQISLIGI KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI	37
Пулатова С.Ш. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТЕАТОЗА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	38
Rahimova Sh.M., Saidvaliyev F.S., Rahimova D.M. ABUZUS BOSH OG'RIQLI BEMORLARDA PRENATAL ESTROGEN TESTOSTERON BALANSI XAVF OMILI SIFATIDA	38