



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASIGA 100 YIL



**TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASIGA 100
YIL**

Toshkent tibbiyot akademiyasi tashkil etilganining
100 yilligiga bag'ishlangan

**“Toshkent tibbiyot akademiyasiga 100 yil – buyuk ishlar va yangi
kashfiyotlar davri”**

mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami

Сборник материалов научно-практической конференции с международным
участием, посвященной 100-летию Ташкентской медицинской академии,
**«100 лет Ташкентской медицинской академии – эпоха больших
свершений и открытий»**

Collection of materials of the scientific and practical conference with
international participation, dedicated to the 100th anniversary of the Tashkent
Medical Academy,

**"100 years of the Tashkent Medical Academy – the era of great
achievements and discoveries"**



Материалы и методы. Было обследовано 15 детей с бронхиальной астмой (БА) и 15 больных обструктивным бронхитом рекуррентного течения (ОБРТ), в возрасте от 7 до 14 лет, получавших стационарное лечение в РСНПМЦП в отделении пульмонологии в 2019-2020 гг. Контрольную группу составили 15 детей с обструктивным бронхитом (ОБ) аналогичного возраста. Для постановки диагноза учитывались анамнестические данные, результаты клинических, лабораторных, функциональных и иммунологических методов исследования.

Результаты. При анализе биохимических данных в группе детей с БА и ОБРТ определялось усиление перекисного окисления липидов – малоновый диальдегид, диеновые конъюгаты, отмечалось достоверное падение уровня супероксиддисмутазы и каталазы в лимфоцитах по сравнению с показателями больных ОБ. Результаты исследований иммунного статуса детей с БА и ОБРТ выявили снижение содержания CD3+, CD4+, CD8+- лимфоцитов и фагоцитарная активность нейтрофилов по сравнению с показателями больных ОБ. Количество CD16+ и CD20+ - лимфоцитов было достоверно повышенным по сравнению с показателями больных ОБ. При оценке вегетативного статуса результаты показали возрастание частоты гиперсимпатикотонических вариантов исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности - у 93,3% детей с ОБРТ и - у 86,7% больных БА, что характеризовало максимальное напряжение адаптивных процессов. При оценке психологического состояния детей с ОБРТ и БА при гиперсимпатикотонических вариантах исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности - у 66,7% отмечается раздражительность. При анализе системы гемостаза у детей с БА и ОБРТ выявлены повышение гемокоагуляционной активности, то есть усиление времени рекальцификации, фибриногена, толерантности плазмы к гепарину, уменьшение свободного гепарина в сыворотке.

Заключение. Таким образом, проведенные исследования показали, что у детей, больных бронхиальной астмой отмечается усиление перекисного окисления липидов, снижение некоторых показателей иммунного статуса, увеличение гиперсимпатикотонических вариантов исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности. Подобные изменения являются прогностическими в развитии бронхиальной астмы у детей, которые необходимо учитывать в лечении и дальнейшей тактике ведения.

KORONOVIRUSLI ZOTILJAM BILAN XASTALANGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA ANTIBAKTERIAL DAVODA MAHALLIY REVMOFLOKS NEO VA XORIJIY LEVOFLOKS-NLNING FARMAKOEKONOMIK TAXLILI

Komolova F.Dj., Akbarova D.S., Abdumadjidova N.X., Abdusamatova D.Z., Sabirov A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, O'zbekiston

Kirish. Pandemiya sharoitida yangi koronavirusli infeksiyani (Covid-19) davolashda asosiy vazifa bemorlarni kasalxonaga o'tkazishning eksponentsial va oldindan aytib bo'lmaydigan o'sish tufayli sog'liqni saqlash tizimining ortiqcha yuklanishni oldini olish va cheklangan tibbiy resuslardan foydalanish bo'yicha talabni kamaytirishga qaratiladi.

Ko'p sonli mualliflar yangi Covid-19 infeksiyasi dunyo iqtisodiyotiga murakkab zarba berganini tan oldilar. Koronavirusli zotiljam bilan kasallangan bemorlardagi mavjud yondosh kasalliklar, kasallikning ikkilamchi bakterial infeksiya bilan asoratlanishi ushbu patologiyada ratsional antimikrob terapiya o'tkazishni taqazo etadi. Yuqoridagilarni inobatga olgan holda, mahalliy ishlab chiqaruvchilar tomonidan taklif etilayotgan antibakterial dori vositalarini qo'llash bo'yicha farmakoeconomik taxlil dolzarb vazifalardan biridir.

Maqsad. Koronavirusli zotiljam bilan xastalangan bemorlarni davolashda mahalliy hamda xorijiy antibakterial dori vositalari o'rtasida farmakoeconomik taxlil o'tkazish.

Material va uslublar. Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasida koronavirusli zotiljam bilan xastalangan bemorlarning kasallik tarixilarining retrospektiv tahlili o'tkazildi, bunda bemorlar ikkita guruhga ajratildi: 1-guruhda 30 nafar bemor: 17 nafar erkak, o'rta

yosh ko'rsatgichi $42 \pm 1,3$ yosh, 13 nafar ayol o'rtacha yosh ko'rsatgichi $53 \pm 1,4$ yosh, Levofloksatsin NL (Helbron System LLP, ishlab chiqaruvchi Buyuk britaniya: VEM ILac San. Ve Tic. A.S.,Tursiya) 500mg 100 ml dan tomir ichiga 1 mahal qo'llanilgan. 2-guruhda 30 nafar bemor: 15 nafar erkak, o'rtacha yosh ko'rsatgichi $53 \pm 1,4$ yoshni, 15 nafar ayol, o'rtacha yosh ko'rsatgichi $42 \pm 1,3$ ni tashkil etib, bu guruhdagi bemorlarga Revmofloks Neo (ishlab chiqaruvchi SP OOO "REMENDY GROUP", O'zbekiston) 500 mg 100 ml dan tomir ichiga 1 mahal qo'llanilgan. Davolashning effektivligini yo'tal kamayishi, temperaturaning meyyorlashuvi, leykositlar miqdorining kamayganligi, ECHT va C-reaktiv oqsil ko'rsatkichlariga qarab baholandi. Davolanish uchun sarflangan harajatlarni quyidagi usullar bilan baholandi: "Kasallik xarajatlari taxlili" va "Samaradorlik taxlili". O'rtacha 7-8 kunlik stasionardagi davolanishda bevosita va bilvosita harajatlar tahlil qilindi.

Natija. Ikkala guruhdagi bemorlarda davolanishdan so'ng klinik belgilar yaxshilanganligi kuzatilgan. Nospetsifik yallig'lanish omillari laborator ko'rsatkichlarini ikkala guruhda ko'rish mumkin: umumiy qon tahlilida o'rtacha leykositozni, leykositar formulada chapga siljishini, ECHTni antibakterial terapiyagacha oshganini, antibakterial terapiyadan so'ng normallashtirganini, bundan taqshqari davogacha C-reaktiv oqsillar oshgani va davodan so'ng C-reaktiv oqsillar pasaygani qayd etildi. Davogacha asosiy guruhda leykositoz $9,4 \times 10^9/l \pm 1,2$ nazorat guruhida leykositlar $9,9 \times 10^9/l \pm 0,4$. Revmofloks Neo bilan davolangan guruhda $7,3 \times 10^9/l \pm 0,6$ Levofloksatsin NL qabul qilgan guruhlarda $7,9 \times 10^9/l \pm 0,6$ ni tashkil etgan. ECHT davogacha $19,9 \pm 2$ mm/s va $19,2 \pm 1,7$ mm/s, davodan keyin tegishli guruhlarda $14,0 \pm 1,0$ va $13,6 \pm 1,1$ mm/s tashkil etgan. C-reaktiv oqsil (referens ko'rsatkich 0-12) ko'rsatkichi davogacha asosiy guruhda $25,9 \pm 1,7$ bo'lsa davodan keyin $17,2 \pm 1,44$ ni, nazorat guruhda $21,4 \pm 1,9$ va $16,7 \pm 2$ ni tashkil etgan. Yuqorida keltirilgan natijalarga asoslanib: Revmofloks Neo farmakoekonomik jihatdan foydali hisoblandi: harajat bitta bemor uchun 24813 so'mni tashkil etdi, bu ko'rsatkich Levofloksatsin NL uchun ketgan xarajatdan 314.813 so'mga arzonligi ko'rindi.

Xulosa: Mahalliy dori vositasi Revmofloks Neo 314.813 so'mga arzonligi tufayli Levofloksatsin NLdan iqtisodiy jixatdan ustunlikka ega, samaradorligi va xavfsizligi bo'yicha Levofloksatsin NL dan qolishmadi.

ҚЎЛ ТУННЕЛ СИНДРОМЛАРИНИ КОМПЛЕКС УСУЛДА ДАВОЛАШ

Мадаминов Д.Э., Нуримов Ғ.Қ., Непесов А.Я.

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, Урганч ш.

Мавзунинг долзарблиги: Ўтказилган COVID 19 дан кейин беморларда қўл бармоқ соҳасида оғриқлар, бармоқларни увишишлари билан мурожаат қилаётган беморларнинг сони сезиларли равишда ошди. Бундай беморларнинг аксариятида Tunnel синдромлар ривожланганлиги аниқланди. Tunnel синдроми ривожланиши уч босқичда содир бўлади: биринчи босқич интраневрал шиш пайдо бўлади, иккинчи босқич интраневрал фиброз ёки миелинопатия босқичи ва учинчи босқич аксонопатия ёки Валлер денервацияси кўшилиши билан кечади. Кўпчилик ҳолларда беморларга ташхис қўйиш қийинлиги ва клиникасининг турли кўринишларда намоён бўлиши беморларни турли хил мутахассисларга мурожаат қилишига тўғри келади. Агар невропатиянинг учинчи босқич ривожланган бўлса унда қўлда қайтмас жараёнлар ривожланади. Шу сабабли мононевропатияларни диагностикасини ва даволашда изланишларни давом эттиришга тўғри келади.

Ишимизнинг мақсади: Қўл бармоқ Tunnel синдромларини эрта ташхислаш ва PRP терапия қўллаш орқали даволаш натижаларни яхшилаш.

Материал ва методлар. Бизда 2020-2021 йилларда даволанган tunnel синдроми билан 18 ёшдан 65 ёшгача бўлган 34 та беморда ўрганилди. Шулардан Carpal канал tunnel 18 (53%) та беморда, 8 (23,5%) та беморда Гийона канали синдроми ҳамда 8(23.5%) та беморда кубитал канал синдроми билан даволанди. 1 та беморда Carpal канал tunnel синдроми икки томонлама ва Гийона канали синдроми биан бирга учради.

СОДЕРЖАНИЕ

1. СЕКЦИЯ	5
THE ROLE OF LIPID LOWERING THERAPY IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE.....	5
Allaeva M.J., Irnazarov A.A., Boboyev B.M.....	5
RINOSEPTOPLASTIKADA STRESSGA QARSHI ANESTEZIYANI OPTIMALLASHTIRISH.....	5
Atashev A.R., Raximberganov S.M.....	5
ERKAKLAR VA AYOLLARDA DYUPYUITREN KONTRAKTURASI KLINIK BELGILARINI QIYOSIY TAQQOSLASH.....	6
Nazarova N.Z., Rashidov J.T.	6
VULVOVAGINAL INFEKSIYASI BO'LGAN HOMILADORLARDA ASORATLAR TAHLILI.....	7
Ochilova U.T.	7
BOSH MIYASI OG'IR JAROXATLANGAN BEMORLARDA KALLA ICHKI BOSIMINI KORREKSIYALASHDA OSMODIURETIKLARNI QIYOSIY BAHOLASH.....	8
Sabirov U.S.	8
COMPLICATED HEMANGIOMAS LASER AND MEDICAL TREATMENT OPTIONS.....	9
Sadykov R.R., Tursunova J.A.	9
MORBID SEMIZLIK BILAN OG'RIGAN BEMORLARNI BARIATRIK AMALIYOTDAN KEYINGI HAYOT SIFATINI BAXOLASH.....	9
Sobirov B.M., Teshayev O.R., Xolov X.A.	9
INNOVATIVE ORTHOPEDIC METHOD TREATMENT OF CLUBFOOT.....	10
Supiyev E.O. ^[1] , Nurimov G.K. ^[2]	10
SURUNKALI BAVOSILNI DAVOLASHNI ZAMONAVIY USULLARINING AFZALLIKLARI VA XUSUSIYATLARI.....	11
Xolov X.A., Sayidburxonov S.S.	11
ZAMONAVIY LIGASURE APPARATI YORDAMIDA GEMMOROIDEKTAMIYA JARROXLIK AMALIYOTINI KAM INVAZIV USULDA BAJARISH SAMARADORLIGINI BAXOLASH.....	12
Xolov X.A., Sayidburxonov S.S., Polvonniyozov X.G.....	12
АРТРОСКОПИЧЕСКИЙ ШОВ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ МЕНИСКОВ КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	13
Абдуразаков У. А., Абдуразаков А.У., Байзаков А.Р.....	13
РОЛЬ ТЕПЛОВИЗИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	14
Азимов А.М., Мизомов Л.С., Асомов А.	14
БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛ СОҲА ЎСМАЛАРИ ОҚИБАТИДА КЕЛИБ ЧИҚҚАН МЕХАНИК САРИҚЛИКНИНГ ТУРЛИ ДАВРЛАРИДА САФРОДАГИ БИЛИРУБИН КОНЦЕНТРАЦИЯСИ ЎЗГАРИШИНИ ДИНАМИКАДА ЎРГАНИШ.....	15
Арипова Н.Ў. ^[1] , Матмуратов С.К. ^[2] , Бабаджанов Ж.К. ^[2]	15

REVMATOID ARTRITLI BEMORLARDA JIGAR FUNKSIONAL HOLATINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI	105
Jamolov A.Sh., Kasimova M.B.	105
NOSPETSIFIK YARALI KOLITLI BEMORLAR XUSUSIYATLARI	106
Karimov M.M., Zufarov P.S., Yakubov A.V., Pulatova N.I.....	106
ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ	106
Каримова Н.И.....	106
KORONOVIRUSLI ZOTILJAM BILAN XASTALANGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA ANTIBAKTERIAL DAVODA MAHALLIY REVMOFLOKS NEO VA HORIJIIY LEVOFLOKS-NLNING FARMAKOEKONOMIK TAXLILI.....	107
Komolova F.Dj., Akbarova D.S., Abdumadjidova N.X., Abdusamatova D.Z., Sabirov A.....	107
ҚЎЛ ТУННЕЛ СИНДРОМЛАРИНИ КОМПЛЕКС УСУЛДА ДАВОЛАШ.....	108
Мадаминов Д.Э., Нуримов Ғ.Қ., Непесов А.Я.....	108
THE RESEARCH OF CLINICAL AND FUNCTIONAL FEATURES OF MYOCARDIAL INFARCTION IN POSTMENOPAUSAL WOMEN.....	109
Makhkamova M.M., Nurillaeva N.M.	109
THE RESEARCH OF THE MAIN PSYCHOSOCIAL PREDICTORS OF MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG PEOPLE	110
Makhkamova M.M., Ganiev J.I.....	110
ИМУННЫЙ МИКРОТРОМБОВАСКУЛИТ: ОСОБЕННОСТИ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ	111
Маткаримова Д.С., Фахриддинова Н.	111
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА БУЛЬБАР ВА ПСЕВДОБУЛЬБАР СИНДРОМЛАРДАГИ НЕВРОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР	112
Мухаммаджонова М.Д., Шермухамедова Ф.К., Абдуллазизова У.С., Кирбоев Ж.Т., Умаров Ж.М.	112
EXPERIENCE OF USING UPERIO IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	113
Musaeva L.J., Akbarova D.S., Pulatova D.B., Pulatova N.I., Abdusamatova D.Z., Islomova M.Sh.	113
О‘ТКИР ISHEMIK INSULT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA “KALGEN” PREPARATINI DAVOLASH JADALLIGIGA TA’SIRINI O’RGANISH.....	113
Nabiyev N.I., Atashev A.R.....	113
ВЕНТИЛЯТОР-АССОЦИИРОВАННЫЕ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И МЛАДЕНЦЕВ: ВОПРОСЫ ЭТИОСТРУКТУРЫ И АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ	114
Насирдинов Ф.Р., Боконбаева С.Дж.	114
ЧАСТОТА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ.....	115
Петрова М. А., Макарова Т. П., Мельникова Ю.С.	115
SIMPTOMATIK EPILEPSIYADAGI DEPRESSIV BUZILISHLARNING TIBBIY-PSIXOLOGIK KORREKSIYASI.....	116
Raimqulov A.I., Ishanxojayeva G.T., Maxamatjanova N.M.....	116