



Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан



ГОО «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»



XVII научно-практическая конференция молодых ученых и студентов



ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии»

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



ТОМ-1

Душанбе
29 апреля 2022 года

выделением и т.д. По данным анамнеза, осмотра и дополнительных методов исследования были поставлены следующие диагнозы: катаральный ринит - у 8 пациентов (25%), аллергический ринит - у 5 пациентов (15,6%), гипертрофический ринит и искривление носовой перегородки (ИНП) - 3 пациентов (9,4%), синусит - 7 (21,9%), полипы в носу - 2 пациентов (6,3%), а у 7 пациентов (21,9%) воспалительных признаков слизистой оболочки полости носа не выявлено. При ольфактометрии у 19 пациентов было выявлено снижение обоняния, т.е. гипосмия. У 13 пациентов с COVID-19 были следующие изменения: у 7 больных наблюдалось отсутствие обоняния - anosmia, а у 4 извращенный вкус (тухлого яйца), у 2 пациентов потерю вкуса (агевзию). Пациентам с воспалительными заболеваниями полости носа и придаточных пазух были назначены соответствующее лечение (сосудосуживающие препараты, промывания полости носа, при бактериальной инфекции - антибиотики, при вирусной этиологии - противовирусные препараты, пациентам с аллергическим фоном - антигистаминные, при необходимости кортикостероиды, при гипертрофическом рините и ИНП - хирургическое вмешательство (УЗД нижних носовых раковин и септум-операция). При COVID-19 пациентам с воспалительным процессом было рекомендовано консервативное лечение, препараты, улучшающие трофику нервной ткани, а также ароматерапия (эфирные масла - цитрусовые, эвкалипт).

Выводы. Таким образом, результаты исследования показывают, что у лиц с острыми и хроническими заболеваниями носа и ОНП гипосмия связана с воспалительными процессами в полости носа, возникающими постепенно, после устранения всех симптомов воспаления обоняние восстанавливается.

При COVID-19 гипосмия, anosmia и агевзия развиваются внезапно, даже при свободном носовом дыхании. Чем быстрее начата реабилитация, тем лучше прогноз восстановления способности различать запахи и вкус.

Мамажанова Д.М. РОЛЬ ЦИТОКИНОВ В НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ИММУННОГО ОТВЕТА У БЕРЕМЕННЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Кафедра акушерства и гинекологии №1. Ташкентская медицинская академия, Узбекистан.

Научный руководитель - д.м.н. Ф.И. Шукуров

Как известно, беременность – это состояние, сопровождающееся изменением иммунного статуса, что делает женщину в этот период более восприимчивой к разного рода вирусным агентам. В настоящий момент количество беременных женщин с COVID-19 резко возросло. В связи с этим есть опасения, что пандемия COVID-19 может иметь серьезные последствия для беременных женщин.

Цель исследования. Изучить роль цитокинов в нейрогуморальной регуляции иммунного ответа у беременных с коронавирусной инфекцией.

Материал и методы исследования. Обследовано 120 беременных женщин с COVID-19 в возрасте от 18 до 36 лет на различных сроках беременности (основная группа) и 30 практически здоровых беременных (контрольная группа).

Результаты исследования. При определении содержания сывороточного IL-1 методом иммуноферментного анализа отмечено его повышение до $82,0 \pm 1,8$ пг/мл по сравнению с контрольными значениями ($13,6 \pm 0,3$ пг/мл). В процессе изучения содержания IL-2 установлено, что у беременных при COVID-19 в I триместре количество данного цитокина не превышало $16,0 \pm 2,6$ пг/мл, а через месяц его содержание резко возросло и составило $527,5 \pm 12,2$ пг/мл. Следует отметить, что уровень IL-4, обладающего антисупрессорным действием, увеличился до $450,0 \pm 12,0$ пг/мл (в контроле $138,9 \pm 2,4$ пг/мл).

Исследования содержания серотонина показали, что в I триместре количество её увеличивается в среднем до $1,16 \pm 0,01$ мкмоль/л (в контроле $0,42 \pm 0,03$ мкмоль/л). При этом активность моноаминоксидазы (фермента-разрушителя серотонина) значительно снижается и колеблется от $47,4 \pm 3,10$ мкмоль/л в I триместре до $23,0 \pm 7,00$ во II триместре (в контроле $55,30 \pm 5,61$ и $67,29 \pm 1,80$ мкмоль/л, соответственно). Таким образом, у беременных запуск воспалительного процесса при COVID-19 связано с изменением продукции цитокинов и секреции серотонина, участвующих в реализации иммунного ответа.

Выводы. В регуляции иммунного ответа у беременных с коронавирусной инфекцией особая роль принадлежит состоянию нейрогуморального статуса. Запуск воспалительного процесса при COVID-19 у беременных связан с изменением продукции цитокинов, участвующих в реализации иммунного ответа. Повышенное содержание цитокинов IL-1 и IL-4 можно рассматривать как фактор, характеризующий усиление воспалительной реакции, а снижение уровня IL-2, как фактор угнетения клеточной иммунной реакции.

Маматкулов Х.А., Киматов С.Р., Лоиков С.К. ПРИМЕНЕНИЕ ПРОПОФОЛА ДЛЯ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНОЙ БЛОКАДЫ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

Кафедра анестезиологии и реаниматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Рахимов Н.Г.

Цель исследования. Изучить эффективность применения пропофола для нейровегетативной блокады при черепно-мозговой травме.

Материалы и методы исследования. В период 2020-2022 нами была проведена нейровегетативная блокада у 20 больных с тяжелыми черепно-мозговыми травмами в условиях отделения взрослой реанимации ГУ НМИЦ "Шифобахш". Для нейровегетативной блокады в 1 группе была проведена инфузии раствора пропофола из расчёта $0,6$ мг/кг/час.

Во второй группе с этой целью была использована тиопенталь натрия $0,25$ г каждые 4 часа в/м.

<i>Кодиров Д.И., Хакимов С.А., Алиева Л.Дж.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЧЕНИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ.....	259
<i>Кодиров М.Х. Курбонов Ф.Ш. Ширинов З.М.</i> ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	259
<i>Кодирова Б.И.</i> ПРИМЕНЕНИЕ КСЕНОКОСТИ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛУНКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА.....	260
<i>Комилов А.Т., Исмоилов Ш.А., Насриддинов С.А.,</i> ОПТИМИЗАЦИЯ И УСУЛИ ВАЗОТОМИИ ЗЕРИЛУОБИИ СУФАҲОИ ПОЁНИИ БИНИ.....	260
<i>Корохонов А.Т.</i> ПУНКЦИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И ПРОКСИМАЛЬНОЙ ЧАСТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА КОСТЕЙ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ.....	261
<i>Косимов Ю.М., Хомидов А.Т., Ворисов А.А.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРГИДРОЛЯ У БОЛЬНЫХ ЭХИНОКОККОЗОМ ЛЕГКОГО.....	262
<i>Коситов Д.Д., Кодиров Д.Д.</i> КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОКЛЮЗИОННОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА.....	262
<i>Кудратова М., Фазылова К., Гафурова Н.Г.</i> ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛИЕЙ МАТКИ.....	263
<i>Курбонов Б.У., Муродов Дж.К., Шарифзода Ш.Х.</i> КОНХЭКТОМИЯ ПРИ ИСКРИВЛЕННОЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКЕ.....	263
<i>Курбонов Б.У., Муродов Дж.К., Шарифзода Ш.Х.</i> ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПТОЗА БРОВЕЙ.....	264
<i>Курбонов Дж.Д., Н. Х. Джурсаева, Солехов А.С.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ.....	264
<i>Курбонова М.К.², Ахмедова Т.А.¹, Хушкадамова О.Х.²</i> ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ЯИЧНИКОВ.....	265
<i>Курбонова Ф.Д., Муродзода А.З., Ахмеджанова Ш.</i> ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ.....	265
<i>Калижан А.Ж., Шайкенова А.Б., Токсамбаева Д.Е.</i> УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И КОСМЕТИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЭНУКЛЕАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ УГЛЕРОДНОГО ИМПЛАНТАТА.....	266
<i>Курбоналиев Дж.Ш., Шоев С.Н., Кодирзода С.</i> ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ВНУТРИМОЗГОВЫХ ГЕМАТОМ.....	266
<i>Маджидов А.А., Гафурзода М.М., Мираков Б.Т.</i> НАШ ОПЫТ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ.....	267
<i>Мажидов Т.Х., Партиева М.М., Абдукодиров О.А.</i> ТРИХОБЕЗОАР ЖЕЛУДКА: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ.....	267
<i>Мазхабов Дж.М., Ниязов И.К., Вохидова М.</i> ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РАКА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ.....	268
<i>Мамадкулова Г.Б., Негматуллоев А.М., Азимуродова М.Х.</i> РАССТРОЙСТВА ОБОНЯНИЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ И ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ.....	268
<i>Мамажанова Д.М.</i> РОЛЬ ЦИТОКИНОВ В НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ИММУННОГО ОТВЕТА У БЕРЕМЕННЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	269
<i>Маматкулов Х.А., Киматов С.Р., Лоиков С.К.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ПРОПОФОЛА ДЛЯ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНОЙ БЛОКАДЫ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ.....	269
<i>Мансуров А.И., Эшхонов Д.Х., Сафоев С.А.</i> ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ СТАБИЛЬНОСТИ ПРИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ПОВОДУ АРТРОТОМИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	270
<i>Махмад М., Шарипов Б., Курбонова Н.</i> НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ.....	270
<i>Мафтунаи М., Джумаев Т.Ч., Хушкадамова О.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С РАКОМ НИЖНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ.....	271
<i>Махмад М., Миразимов Ф., Мирзоев А.</i> ЛЕЧЕНИЯ НЕОРГАНИЧЕСКИХ ЗАБРЮШИННЫХ ОПУХОЛЕЙ.....	271
<i>Махмуджонов М.М., Бабаева Т.С., Каримов М.Б.</i> СИНДРОМ СУХОГО ГЛАЗА СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГОУ ТГМУ им. АБУАЛИ ИБНИ СИНО.....	271
<i>Махмудова Х.Х.¹, Носирова Ф.Т.², Табарова Т.Т.¹</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОНКОМАРКЕРОВ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЯИЧНИКА.....	272
<i>Мельникова В.Ю., Мирзозода Г.С.</i> ЭМБРИОФЕТОПАТИЯ И COVID-19.....	273
<i>Мельникова В.Ю., Рахимова Ш.С., Шомуродова А.М.</i> ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПЛОДА.....	273
<i>Мираков Б.Т., Маджидов А.А.</i> ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ И ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА.....	274
<i>Мираков Б.Т., Шамсов А.А., Исмоилов М.И.</i> КОСТНАЯ ПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОБЛАСТОКЛАСТОМЫ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ.....	275
<i>Мираков Б.Т., Ботуров У.Н., Салимзода М.М.</i> ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАЗГИБАТЕЛЬНО-ОТВОДЯЩЕЙ КОНТРАКТУРЫ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ.....	275
<i>Мирзобошиева Ш.Х., Кодирова Н.М., Азимова М.О.</i> ТЕЧЕНИЕ МУКОРОМИКОЗА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	276
<i>Мирзоев Н.М., Курбонов Дж.Дж.</i> ОСОБЕННОСТИ ПЛАСТИКИ ПОСЛЕОЖОГОВЫХ ДЕФЕКТОВ ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ.....	276