



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



Душанбе
29 апреля 2022 года

Рузматова Н.Ф. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С COVID-19

Кафедра акушерства и гинекологии №1. Ташкентская медицинская академия, Узбекистан
Научный руководитель - д.м.н. Ф.И.Шукуров

Проблема неразвивающейся беременности (НБ) чрезвычайно актуальна как в медицинском, так и в социальном аспектах и составляет до 20% среди репродуктивных потерь, при этом на долю I триместра приходится до 75-80%. Этот процент из года в год постоянно увеличивается. Одной из важных причин неразвивающейся беременности являются инфекционные заболевания. В связи с этим пристальное внимание уделяется изучению этиопатогенетических аспектов неразвивающейся беременности.

Цель исследования. Изучить этиопатогенетические и диагностические аспекты неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19.

Материал и методы исследования. Обследовано 120 пациенток, поступивших в плановом порядке с диагнозом неразвивающейся беременностью, из них 60 женщин в сроке 5-6 недель и 30 женщин в сроке 7-8 недель. Группу сравнения составили 30 женщин, поступивших в экстренном порядке с клиникой наружного кровотечения. По результатам ПЦР и ИФА диагностирована COVID-19.

Результаты исследования. Диагноз неразвивающейся беременности подтвержден ультразвуковым исследованием, анэмбриония установлена у 21 (17,5%) беременной. При поступлении женщины предъявляли различные жалобы: у 76 (63,3%) тянущие боли внизу живота, и небольшие кровянистые выделения из влагалища, у 12 (10,0%) из них – только тянущие боли, а у 22 (18,3%) – только кровяные выделения. У 10 (8,3%) женщин патология имела бессимптомное течение. После соответствующей подготовки всем пациенткам прерывание беременности была проведена путем медикаментозного аборта с применением мифепристона и мезопростола по схеме. Содержимое полости матки отправлено на гистологическое исследование в сочетании с вирусологическим. Данные патоморфологического исследования содержимого полости матки свидетельствуют о том, что дистрофия и тотальный некроз ворсин хориона имели место у 97 человек (80,8%), некроз ворсин хориона с нагноением и некрозом децидуальной оболочки – у 23 человек (19,2%). Данные бактериоскопического и вирусологического исследования влагалищного содержимого показали наличие возбудителей коронавирусной инфекции у 113 (94,2%) беременных, что подтвердило связь этой инфекции с этиологическими факторами неразвивающейся беременности. Анализ местного иммунитета показал снижение уровня всех показателей локальной защиты, особенно уровня лизоцима и SIgA. Можно предположить наличие этиологической связи между коронавирусной инфекцией и неразвивающейся беременностью. Ультразвуковое исследование проводили пациенткам основной группы на 4-е и 7-е сутки после медикаментозного аборта. У 30% пациенток после медикаментозного аборта отмечалось незначительное расширение полости матки с участками анэхогенного содержимого. Этим пациенткам было предложено трансбуккальное рассасывание таблеток дезаминокситоцина в течение 2-3 дней и через 7 дней провести повторное УЗ-исследование матки. В послеабортном периоде пациентки основной группы получали ступенчатую терапию антибиотиками с последующим пероральным приемом в амбулаторных условиях. Пациентки находились на стационарном лечении в течение 3-4 дней. Все пациентки для дальнейшего динамического наблюдения были переданы под наблюдение врача семейной поликлиники.

Выводы. Анализ местного иммунитета и данные вирусологического исследования содержимого полости матки показали наличие вируса SARS-Cov-2 и снижение показателей локальной защиты. Можно сделать предположение о наличии этиологической связи COVID-19 с неразвивающейся беременностью. Безопасным методом прерывания при неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19 является медикаментозный аборт.

Рустамов М.М., Урунбаева М.Г., Мустафокулов У.И. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ

Кафедра оториноларингологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Мехмондустов С.Г.

Целью исследования. Оценка эффективности лечения хронического тонзиллита (ХТ) с использованием низкоинтенсивного лазерного облучения.

Материал и методы исследования. На базе ЛОР-клиники ГУ Национального медицинского центра РТ под нашим наблюдением находились 45 (24 мальчика и 21 девочка) больных с хроническим компенсированным тонзиллитом в стадии обострения. Возраст детей составил от 4 до 15 лет. Почти все дети за медицинской помощью обращались повторно. Основную группу составили 26 больных, которым на фоне традиционного лечения (антибиотикотерапия, промывание лакун и смазывание миндалин антисептическими растворами) также ежедневно проводилась лазеротерапия области обоих миндалин поочередно аппаратом ЛГН-111 в течение 5 минут, длиной волны 0,89 мкм, импульсной мощностью 5-7 Вт, частотой 80-150 Гц. Курс состоял из 8 сеансов. Группу сравнения составили 19 больных, которым проводилось только традиционное лечение.

Результаты исследования. При проведении нами исследования к концу лечения клинические признаки заболевания в основной и контрольной группах исчезли у 23 (88,6%) и 11 (57,9%) больных соответственно. От способа лечения также зависели и сроки исчезновения клинических проявлений заболевания, таких как боль в горле, запах изо рта, утомляемость, слабость и температура. Так, в контрольной группе на фоне традиционного лечения уменьшение клинических проявлений заболевания наблюдалось на 10-е сутки, тогда как в основной группе, данный

| | |
|---|-----|
| <i>Рахимов Ф.Р.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСТЭМБОЛИЗАЦИОННОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ МИОМОЙ МАТКИ | 314 |
| <i>Рахимова Н.Т., Халимова З.С., Рахимова З.И.</i> КОВИД-АССОЦИИРОВАННЫЙ РИНО-ОРБИТАЛЬНЫЙ МУКОМИКОЗ..... | 314 |
| <i>Рахимова Н.Т., Каримов М.Б., Рахимова З.И.</i> , ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА АВАСТИН ПРИ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМОМ МАКУЛЯРНОМ ОТЁКЕ | 315 |
| <i>Рахматджонова Х.А., Исупова Ш.Ф., Тохтаров М.Ф.</i> РЕЦИДИВ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО РАЗВИТИЕ | 315 |
| <i>Рахмонов Б.А.</i> КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ГЕМАТОМ | 316 |
| <i>Рахмонов Т.Б., Хусейнзода А.Ф.</i> КОМПЛЕКСНОЕ УРОДИНАМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕГИПЕРАКТИВНОСТИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ | 316 |
| <i>Рахмонов Т.Б., Хусейнзода А.Ф., Абдел Альфаттах Зубайди</i> ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ- ПРОБЛЕМА XXI ВЕКА ПЕРСПЕКТИВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЕ..... | 317 |
| <i>Рахмонов С.У., Самадов Х. М., Бустонов Б.М.</i> РАССТРОЙСТВО СЛУХА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМАХ | 317 |
| <i>Рашидов Б.Дж., Олимов О.З., Одинаев Х.С.</i> ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С МКБ ПОСЛЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ | 318 |
| <i>Рашидов Б.Дж., Олимов О.З., Нажмидинов Х.Н.</i> ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЧРЕСКОЖНОЙ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТРИПСИИ (ЧПНЛ)..... | 318 |
| <i>Ризоева М.Д., Иноятзода Д.Н.</i> РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОБШИРНЫХ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ФЛЕГМОНАХ..... | 319 |
| <i>Розиков М.С., Нуриллозода Х.Х.</i> ФАКТОРЫ РАННЕЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕЧЕНОЧНОГО ТРАНСПЛАНТАТА У БОЛЬНЫХ С РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ПЕЧЕНИ..... | 320 |
| <i>Розиков М.С., Нуриллозода Х.Х.</i> ДИАГНОСТИКА РАННЕЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕЧЕНОЧНОГО ТРАНСПЛАНТАТА У БОЛЬНЫХ С РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ПЕЧЕНИ | 320 |
| <i>Розиков М.С., Нуриллозода Х.Х.</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОВРЕМЕННЫХ КОНЦЕПЦИЙ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ МОЗГА С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИЕЙ..... | 321 |
| <i>Розикова Н.</i> ИЗМЕНЕНИЯ ИММУНИТЕТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ИНФЕКЦИЯХ ВЛАГАЛИЩА У БЕРЕМЕННЫХ | 321 |
| <i>Рузметова Н.Ф.</i> ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С COVID-19..... | 322 |
| <i>Рустамов М.М., Урунбаева М.Г., Мустафокулов У.И.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ | 322 |
| <i>Рустамов М.М., Мустафокулов У.И., Адылова Ф.Х.</i> ЛЕЧЕНИЕ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРЕПАРАТОМ «ДИПРОСПАН»..... | 323 |
| <i>Саидджамолов К.М., Фуркатход Ф., Зиёзода М.Р.</i> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И СОСТОЯНИЯ ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗ | 323 |
| <i>Саидов Д.Х., Шоев М.Д., Розикзода Л.</i> ПЕРСПЕКТИВЫ АДЕНОТОМИИ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ У ДЕТЕЙ..... | 324 |
| <i>Саидов И.С., Шарифзода Ш.Х., Муродов Дж.К.</i> ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПТОЗОМ ВЕРХНЕГО ВЕКА | 325 |
| <i>Саидов И.С., Муродов Дж.К., Курбонов Б.У.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСВОБОДНОГО КОЖНО-ФАСЦИАЛЬНОГО ОКОЛОЛОПАТОЧНОГО ЛОСКУТА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЁЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОЖОГОВ ШЕИ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ | 325 |
| <i>Саидов И.С., Муродов Дж.К., Холов Ш.И.</i> ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ОПУЩЕННЫМ И НЕСТАБИЛЬНЫМ КОНЧИКОМ НОСА | 325 |
| <i>Саидов Б.С., Бозоров Дж.Дж., Холалиев А.А.</i> МИЭФ-5 ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У МУЖЧИН | 326 |
| <i>Саидова М.И.</i> ОСОБЕННОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ТРОМБОФИЛИИ И МЕТАБОЛИЗМА ФОЛАТОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ПОТЕРЯМИ БЕРЕМЕННОСТИ В АНАМНЕЗЕ | 326 |
| <i>Саидумаров С.Ш., Шокиров Р.Н., Солиев А.К.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ..... | 327 |
| <i>Саймухиддинов М.М., Зокиров Р.А., Миргозиёв М.М.</i> , ХИРУРГИЧЕСКИЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ И ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЕКСА ПРИ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ..... | 328 |
| <i>Салимов Ф.М., Шохсаврбеков А.Ш.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ В-БЛОКАТОРОВ В ЛЕЧЕНИИ ГЕМАНГИОМ | 328 |
| <i>Салимов Ф.М., Шарипов Ф.К.</i> ЛЕЧЕНИЕ КАПИЛЛЯРНО-КАВЕРНОЗНЫХ ГЕМАНГИОМ СЛОЖНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА..... | 329 |
| <i>Салимов Х.Г., Нажмидинов Х.Н., Зокидов Дж.Р.</i> МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СТРИКТУРЫ УРЕТРЫ | 329 |
| <i>Салимова З. Дж., Саидалиева Д.А., Бобокалонова Ш. А.</i> ИСХОДЫ РОДОВ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ | 330 |