



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI



**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI  
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»  
XALQARO ILMY-AMALIY ANJUMANI  
TEZISLAR TO'PLAMI**

**2022 yil 17 may**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

**17 мая 2022 г.**

## **ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРЛАРИ САМАРАДОРЛИГИ**

САФАРОВ А.Ж., КАМИЛОВА У.К.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

**Тадқиқот мақсади.** ОА билан касалланган беморларда юкламали жисмоний тарбия комплексининг самарадорлигини ўрганиш.

**Тадқиқот материал ва усуллари.** Биз 40 ёшдан 60 ёшгача (ўртacha ёши  $53,8 \pm 4,9$  ёш) ОА билан касалланган 154 нафар беморни текширдик. Уларнинг 106 нафарини (68,8 фоизини) аёллар, 48 нафарини (31,2 фоизини) эркаклар ташкил этди. Беморлар анъянавий даволаниш (хондропротекторлар гуруҳидан хондроитин сульфат 1000 мг оғиз орқали 6 ой давомида), даволовчи жисмоний тарбия машқлари (ДЖТ) ва хавф омилларини бартараф этиш бўйича тавсиялар олдилар. Реабилитологик даволашнинг дастлабки босқичида бўлган ОА билан касалланган bemорлар гуруҳларида даволаш комплекси заарлланган бўғимлардан юкламани олиб ташлашдан иборат (тик қолишини чеклаш, юриш пайтида ҳасса таёқлардан ва бандажлардан фойдаланиш). Беморнинг ётган ёки ўтирган ҳолатида амалга ошириладиган даволовчи жисмоний тарбия комплексини киритиш керак, бу бўғимлардаги статик юкни бартараф этиш имконини беради. Мушакларни кучайтириш учун изотоник кучланиш машқларидан фойдаланиш юкламали машқларига мурожават қилмаган ҳолда бўғимларда қон айланишини яхшилайди. Жисмоний машқлар комплексини тутгатгандан сўнг, bemорларнинг кўпчилиги клиник ҳолатнинг яхшиланишини қайд этдилар, бу бўғимлардаги оғриқларнинг камайиши, ОА билан касалланган bemорларнинг функционаллиги ва жисмоний иш қобилиятининг кўрсаткичларининг ошиши билан намоён бўлди. Комплекс терапия курсидан сўнг текширилган bemорларда ВАШ бўйича оғриқ синдроми  $34,3 \pm 2,1$  баллни ташкил этди. WOMAC шкаласи бўйича индекс  $42,1 \pm 3,9$  баллгача камайди, Lequesne индекси  $5,37 \pm 1,98$  баллни ташкил этди.

**Тадқиқот натижалари.** Текширилаётган bemорларда ВАШ бўйича оғриқ синдроми дастлаб  $57,5 \pm 2,4$  баллни ташкил этди. Тизза бўғимининг рентгенограммасини таҳлил қилиш 94,7% ҳолларда эпифиз остеопорозининг шаклланиши ва 20,1% ҳолларда кистали ўзгаришларини аниқланди. Беморларнинг 60,3% да бўғим ёригининг торайиши, остеосклероз – 59,5% ҳолларда кузатилди. Бундан ташқари, bemорларнинг 17,4 фоизида периостит аниқланган. Оадаги бўғим синдромнинг кечиши жараённинг локализацияси ва заарлланган бўғимларнинг сонига қараб ўзгариб туради, бўғим тузилмаларнинг ўзгариши ва функционал фаоллик имкониятларининг чекланиши аёлларда эркакларнига қараганда кўпроқ намоён бўлади ва III–IV радиологик босқичлар касалликнинг дастлабки босқичларида шаклнади, бўғимнинг функционал имкониятларини чекланиши билан бирга bemорларнинг ҳаёт сифатига таъсир қиласди. Олинган маълумотларнинг

таҳлили шуни кўрсатди, ОА билан касалланган bemорларда WOMAC индекси  $61,4 \pm 5,1$  баллни ташкил этди. Даволашдан олдин Lequesne индекси  $10,73 \pm 1,76$  баллни ташкил қилди. Реабилитацион даволашнинг дастлабки босқичида ОА билан касалланган bemорларда даволаш комплекси заарлланган бўғимлардан юкламани олиб ташлашдан иборат (оёкларда тик қолишини чеклаш, юриш пайтида ҳасса таёқлардан ва бандажлардан фойдаланиш). Беморнинг ётган ёки ўтирган ҳолатида амалга ошириладиган даволовчи жисмоний тарбия комплексини киритиш керак, бу бўғимлардаги статик юкни бартараф этиш имконини беради. Мушакларни кучайтириш учун изотоник кучланиш машқларидан фойдаланиш юкламали машқларига мурожават қилмаган ҳолда бўғимларда қон айланишини яхшилайди. Жисмоний машқлар комплексини тутгатгандан сўнг, bemорларнинг кўпчилиги клиник ҳолатнинг яхшиланишини қайд этдилар, бу бўғимлардаги оғриқларнинг камайиши, ОА билан касалланган bemорларнинг функционаллиги ва жисмоний иш қобилиятининг кўрсаткичларининг ошиши билан намоён бўлди. Комплекс терапия курсидан сўнг текширилган bemорларда ВАШ бўйича оғриқ синдроми  $34,3 \pm 2,1$  баллни ташкил этди. WOMAC шкаласи бўйича индекс  $42,1 \pm 3,9$  баллгача камайди, Lequesne индекси  $5,37 \pm 1,98$  баллни ташкил этди.

Шундай қилиб, юқоридагиларни инобатга олган ҳолда, даволаш ва диагностика жараённинг кўп омилли хусусиятини ҳисобга олган ҳолда, ОА билан касалланган bemорларни реабилитация қилиш дастурларини ишлаб чиқиш муаммоси дол зарб муаммо бўлиб, дори воситалари билан ва дори воситаларисиз таъсир усуллари (парҳез билан даволаш, жисмоний тарбия, физиковий омиллар, руҳий ижтимоий реабилитация ва бошқалар) кўпланилади. ОА билан касалланган bemорларда жисмоний машғулотлар комплексидан фойдаланиш умумий ҳолатни яхшилайди, жисмоний юкламаларга чидамлиликни оширади ва bemорларнинг клиник ҳолатини яхшилайди.

## **БЕЗОПАСНОСТЬ И НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ**

СЕНГЫРБАЙ Ж.У., КОСАНОВА А.К., БЕЙСЕМБАЙ Ж.К., МЫРЗАТАЙ А.Б., ЖЫЛКЫБАЙ Ж.О.,  
ОРАЗАЛЫ Е.Б., СУЛТАНОВА С.Ж., ОСПАН А.Б., САБЫРБАЕВА Г.А.

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан

**Цель исследования.** Оценить безопасность и эффективность вакцинации от COVID-19 во время беременности и обосновать ее необходимость.

**Материалы и методы.** Проанализированы 62 источника научных исследований глубиной 5 лет из научно-медицинских баз (Cochrane,

ПРИМЕНЕНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	111
Рахимова Д.А., Аляви Б.А., Сабиржанова З.Т.	
ОЦЕНКА КОМОРБИДНОСТИ И ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНОЙ ОСОБЕННОСТИ	111
Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Туракулов Р.И.	
ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК	112
Рахимова М.Э., Юлбарисов А.А., Очипов И.	
ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ЭСТРОГЕННО-ТЕСТОСТЕРОНОВЫЙ БАЛАНС КАК ФАКТОР РИСКА АБУЗУСНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ У ВЗРОСЛЫХ	113
Рахимова Ш.М., Саидзалиев Ф.С., Рахимова Г.М.	
ИНДОМЕТАЦИНЛИ ГАСТРОПАТИЯДА МЕЙДАНИНГ ШИЛЛІКТ ТҮСИГИ ҲОЛАТИГА ПРОТОН ПОМПА ИНГИБИТОРЛАРИ, ЦИТОПРОТЕКТОРЛАР ВА УЛАРНИНГ КОМБИНАЦИЯЛАРИ ТАЛЬСИРИНИ ҮРГАНИШ	113
Рахматуллаева Г.К., Якубов А.В., Хамраев А.А.	
ИНФАРКТ МИОКАРДА 2 ТИПА АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ВО ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЕ	114
Резник Е.В., Голубев Ю.Ю., Юртаева Н.В.2	
ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРЛАРИ САМАРАДОРЛИГИ	115
Сафаров А.Ж., Камилова У.К.	
БЕЗОПАСНОСТЬ И НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ	115
Сенгыrbай Ж.У., Косанова А.К., Бейсембай Ж.К., Мырзатай А.Б., Жылкыбай Ж.О., Оразалы Е.Б., Султанова С.Ж., Оспан А.Б., Сабырбаева Г.А.	
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИИ НА ПРИМЕРЕ COVID-19 В КАЗАХСТАНЕ	116
Серовайский С., Турар О., Азимов А., Мустафин М.	
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В Собирова Г.Н., Каримов М.М., Зуфаров П.С., Каримова Д.К.	117
COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРДА МЕДИКАМЕНТОЗ РЕАБИЛИТАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ЦИТОЛИТИК КҮРСАТКИЧЛАР ДИНАМИКАСИ	118
Собирова Г.Н., Бафоева З.О.	
ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПРОФИЛЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ	118
Сутрапиев А.Б., Иканова А.К., Ерниязова А.Н., Ерланқызы А., Алмазқызы А., Фбду А.Ж., Нұрбаярқызы М.	
ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ	119
Сулейменов А.К., Байдүйсен С., Кузанышбаева З.Т., Саламбекова Г.Ш.	
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ	120
Султанов С.Б., Бахриев И.И., Султанова С.М.	
КОМОРБИДНОСТЬ И РАЗВИТИЕ МАСЕ В ВОСТОЧНОЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ	121
Сурунович Ю.Н., Подлапов В.П., Журова О.Н.	
ДОСТИЖЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ ВРАЧЕВЫХ НАЗНАЧЕНИЙ	121
Талипов Р.М., Нурметов Х.Т., Худайберганова Н.Х.	
КОРОНАВИРУС АССОЦИРЛАНГАН НЕФРОПАТИЯЛНИНГ КЛИНИК-ПАТОГЕНЕТИК ЖИХАТЛАРИ	122
Ташуплатова М.Х., Собиров М.О.	
ЛУЧЕВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ ПЕРЕНЕСЕННОЕ ПНЕВМОНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ	122
Тешаев О.Р., Раҳмонова Г.З.	
РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ	123
Тешаев О.Р., Раҳмонова Г.З., Уктамова Д.З.	
ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НА ОСНОВЕ СЕМЕЙНОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАТУСА (ПОПУЛЯЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ В ПРИМЕРЕ РЕГИОНОВ УЗБЕКИСТАНА)	123
Туйников А.Х., Мамасалиев Н.С., Курбанова Р.Р.	
К ВОПРОСУ РЕАБИЛИТАЦИИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	124
Туляганова Ф.М.	
АНАЛИЗ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ	124
Турсунов Х.З., Конычев Д.В.	
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ	125
Урнибаева Д.А., Нажмутдинова Д.А., Кадирова Н.	
БҮЙРАҚ ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИННИ ҮТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИ КҮРСАТКИНЛАРИГА ИКТИМОИЙ-ИКТИСОДИЙ ОМИЛЛАРНИНГ ТАЛЬСИРИ	126
Усманова Д.У., Даминов Б.Т., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С.	
СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ (ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ)	126
Усманов Б.У., Мамасалиев Н.С., Курбанова Р.Р.	
ФАКТОРЫ РИСКА УХУДШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ	127
Фолатова А.А., Кушаков Д., Набиева Д.А.	
НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРОВ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: КЛИНИКО-МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ПЕРИОДЫ БОДРСТВОВАНИЯ И СНА	128
Халикова Н.А., Мамасалиев Н.С., Усманов Б.У.	