



Министерство здравоохранения и  
социальной защиты населения  
Республики Таджикистан



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



XVI научно-практическая конференция  
молодых ученых и студентов с  
международным участием

# «НОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИХ РЕШЕНИЙ»

Посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан  
и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021),  
с международным участием.



Душанбе  
30 апреля 2021 год



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й  
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т  
И М . А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

## **НОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИХ РЕШЕНИЙ**

*XVI научно-практическая конференция молодых учёных и студентов с международным участием  
Г О У «Т Г М У и м . А б у а л и и б н и С и н о», посвященная 30-летию Государственной независимости  
Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021)*

### **СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

30 апреля 2021  
Душанбе (Dushanbe)

*Холбоева С. Шукуров Ф.И.*

## **КОРРЕКЦИИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ**

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

**Цель исследования.** Оценка эффективности адъювантной гормональной терапии при коррекции гормональной дисфункции у женщин после эндохирургического лечения синдрома поликистозных яичников

**Материал и методы.** В исследуемую группу вошли 60 пациенток с синдромом поликистозных яичников. Диагноз СПЯ был установлен на основании гормональных, ультразвуковых и иммуногистохимических исследований. Иммуногистохимическое исследование эстрогеновых и андрогеновых рецепторов проводилось с помощью иммуногистостейнера Bond-max фирмы Leica (Германия) с использованием моноклональных антител: клон 1D5 «Dako», (США), клон 1A6 «Dako», (США), клон PPG5/10 «Diagnostic BioSystems» (США).

**Результаты исследования.** После эндохирургического лечения 70 пациенткам основной группы для восстановления репродуктивной функции был назначен адъювантная гормональная терапия, из них 40 пациенткам 1-ой группы с препаратом, содержащим 0,03 мг этинилэстрадиола и 2 мг хлормадинона ацетат и 30 пациенткам с препаратом микронизированный прогестерон. Пациенткам 1-й группы препарат содержащий 0,03 мг этинилэстрадиола и 2 мг хлормадинона ацетат назначался в классическом режиме (21 + 7) в течение 1-3 месяцев. Начало приема препарата у пациенток совпало с первым днем менструально подобной реакции, возникшей в ответ на эндохирургические вмешательства на яичниках. 30 пациенткам назначали препарат микронизированный прогестерон в дозе 200 мг (per os) с появлением менструации после операции на 17 - 26-й дни менструального цикла, в течении 3 месяцев. Применение препаратов, содержащих 0,03 мг этинилэстрадиола и 2 мг хлормадинона ацетат и микронизированного прогестерона, привело к нормализации менструального цикла у 92,0% и 90,0% пациентов соответственно и наступления беременности у 85,0% и 83,0% соответственно.

**Выводы.** Адъювантная гормональная терапия с использованием препаратов, содержащих 0,03 мг этинилэстрадиола и 2 мг хлормадинона ацетата и микронизированного прогестерона, позволяет восстановить менструальные и репродуктивные функции, а также увеличивает частоту наступления беременности в 4,1 раза (85,0% и 83,0% соответственно), что подтверждает их высокую эффективность и приемлемость при коррекции гормональных дисфункций у пациенток после эндохирургического лечения синдрома поликистозных яичников.

*Холов А.Д. Муминов С. Зокиров Р.А.*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА БЛИЖАЙШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ**

*Кафедра общей хирургии №2 ГОУ "Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино." Таджикистан*

*Научный руководитель - д.м.н., профессор Абдуллоев Дж.А.*

**Цель исследования.** Сравнить и оценить ближайшие результаты различных методов геморроидэктомии.

**Материал и методы.** Анализу подвергнуто 110 больных, находившихся на лечении с 2017 по 2020 гг. в хирургическом отделении ГУ МК «Истиклол» г. Душанбе, которая является клинической базой кафедры общей хирургии №2 ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Критериями включения в наши исследования явились продолжительности операции, характер и частота развитие осложнения в раннем или в позднем послеоперационном периоде.

**Результаты исследования.** Кровотечение является одним из самых опасных осложнений ближайшего послеоперационного периода. У пациентов первой и второй группы кровотечение не встречалось. В контрольной группе кровотечение встречались у 4 (8%) пациентов. С 7 дня после операции в основные группы явление отека перианальной области не встречался ни у одного больного, в то время как в контрольной группе данное осложнение сохранялись у 2 пациентов и держались до десятого дня после операции.

Как показали результаты проведенного исследования усовершенствованный нами способ геморроидэктомии с использованием аппарата «LigaSure» наблюдается быстрое восстановление функции сфинктерного аппарата прямой кишки, низкий процент послеоперационных осложнений, что позволило сократить время пребывания больных в стационаре и сроки нетрудоспособности.

**Выводы.** По сей день в большинстве клиник сохранилось и имеет место применение традиционной геморроидэктомии по типу Миллиган-Моргана при хроническом геморрое, использованные нами миниинвазивные способы лечения у данной категория больных оправдало наше ожидание. Быстрое восстановление функции сфинктерного аппарата прямой кишки, объясняется минимальностью повреждения тканей во время геморроидэктомии при помощи аппарата «LigaSure» в основных группах.

Усовершенствованный нами способ геморроидэктомии является высокоэффективным, патогенетическим обоснованным и радикальным методом, позволяющим улучшить как ближайшие, так и отдаленные результаты операции.

Ходжаев Р.А. Мираков Б.Т. Каюмов А.А. НАШ ОПЫТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТЕОАРТРОЗАМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	182
Ходжамкулов А.А. Нуралиев Д.Ш. Дилшодов С.М. ОДНОМОМЕНТНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА И ДИВЕРТИКУЛЁЗА ТОЩЕЙ КИШКИ.....	182
Хокимова А.С. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ.....	183
Хокимова А.С. Тирандозова Ч.И. Шафиев Б.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНТИБИОТИКОГРАММЫ S. AUREUS И PS. AERUGINOSA, ВЫДЕЛЕННЫХ У БОЛЬНЫХ С ГВЗ .....	183
Холбегов А.М. Курбонов Б.У. Амиров Дж.Н. ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СОЛИТАРНЫХ КИСТ ПЕЧЕНИ.....	184
Холбоева С. Шукуров Ф.И. КОРРЕКЦИИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ.....	185
Холов А.Д. Муминов С. Зокиров Р.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА БЛИЖАЙШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ .....	185
Холов Д.Д. Муминов С. Исфандиёри Ш. ПАТОГЕНЕЗ И ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ .....	186
Холов Д.Д. Исфандиёри Ш. Туракулов Ф.Ф. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РАН У БАЛЬНЫМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ .....	186
Холов Д.Д. Туракулов Ф.Ф. ДИАГНОСТИКА ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ПРИ ПОМОЩИ ИНФРАКРАСНОЙ СПЕКТРОСКОПИИ .....	187
Холов Ш.И. Дададжонов Д.Ю. Мардонзода К.М. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОСПАДИИ МЕСТНО ПЛАСТИЧЕСКИМИ ОПЕРАЦИЯМИ .....	187
Холов Ш.И. Мардонзода К.М. Хомидзода И.Д. СПОСОБ СОЗДАНИЯ ГИДРОИЗОЛЯЦИОННОГО СЛОЯ PRF ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ УРЕТРАЛЬНЫХ СВИЩЕВЫХ ОТВЕРСТИЙ И ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ГИПОСПАДИИ.....	188
Холов Ш.И. Саидов И.С. Хомидзода И.Д. УРОФЛОУМЕТРИЯ - ОБЪЕКТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ УРОДИНАМИКИ ПРИ ГИПОСПАДИИ.....	188
Холов Ш.И., Фозилов Н.С., Кудратова Б.З. ОПЕРАЦИЯ МАРМАРА-ГОЛЬДШТЕЙНА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЦЕЛЕ .....	189
Холова Н.Ф., Туксанова Д.И. ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ПРИ АКТИВНОМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ.....	189
Хомидзода И.Д. Шукронаи Р. Ходжамирова Ф. КОМБИНИРОВАННАЯ ФЛЕБЭКТОМИЯ ПРИ ВАРИКОЗНЫХ РАСШИРЕНИЯХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	190
Хомидов И.Т. Хамидов Ф.М. Холов С.М. ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ БОКОВЫХ ГРЫЖ ЖИВОТА .....	190
Хошимова М.Ф. Факерзода М.Х. Курбонова Ф.Дж. ПРИМЕНЕНИИ ИДЕОСА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА .....	191
Худжамкулов Ф.И. Исматуллоев Б.Х. Бахромов М.Б. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНИКИ НАЛОЖЕНИЯ ШВА НА МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ.....	191
Худойдодзода Х. Д. Шукруллоев А.Г. Салимзода М.М. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТЬЮ .....	192
Худойдодов О.М. Хамидов Ф.М. Хомидов И.Т. РЕЗУЛЬТАТЫ ГЕРНИОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ГРЫЖАМИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ.....	192
Худойшукурзода М.Х. Нуров А.З. Кулдашов А.Э. ВАРИАНТ ВЫБОРА ТАКТИКИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯЗВЫ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ .....	193
Хужабаев С.Т. Шакулов А.М. Рахмонов А.А. ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ ИЗ МИНИ-ДОСТУПА ПРИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМАХ ХОЛЕЦИСТИТА .....	193
Хусейнзода Д. Садуллоев Б.Ф. Хомидов Ф.Б. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ТИПЫ ВАРИКОЦЕЛЕ И ВЫБОР ВИДА МЕЖВЕНОЗНОГО АНАСТОМОЗА .....	194
Цай В.Э. Матмуродов Ж.К. ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ АОРТОАРТЕРИТЕ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ СОСУДОВ .....	194
Ш.К. Азизова С.М. Тулаганова Г.С. Махмадалиева ГАЛЕРЕЯ УЧЕНЫХ КАФЕДРЫ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КАК КОМПОНЕНТ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ И НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....	195
Шавкатова А.З. Худаярова Д.Р. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЭФФЕРЕНТНЫХ МЕТОДОВ И ОЗОНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ .....	195
Шайдуллоев П.З. Бурихони Н. Парпиев Ф.М. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СИНОВИАЛЬНЫХ КИСТ ПОДКОЛЕННОЙ ОБЛАСТИ .....	196
Шамсиддинов Ё. Элмуродов А.Н. Тагаев К.Р. СИНДРОМ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ОБОЖЖЕННЫХ И ИХ КОРРЕКЦИЯ.....	196
Шамсиев Ж.З. Жураев И.Г. Халиков Ф.О. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С ДИСПЛАСТИЧЕСКИМ КОКСАРТРОЗОМ.....	197
Шамсиев Р.Ж. Рахимов М.И. Пулатов П.А. ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДЕТСКОЙ УРОЛОГИИ .....	197
Шамсиев Ш.Ж. Шамсиддинова М.Ш. Рузиев Ж.А. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ .....	198