



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"**



auskultatsiyasi, AB ni o'lchash) usullarini takrorlab, takomillashtirashadi. Shuningdek, talabalar EKG ni tushirish va o'zgarishlarni tahlil qilish ko'nikmasini ham o'zlashtirish imkoniyatiga ega bo'lishadi. O'qitishning bu bosqichida test nazorati orqali talabalar o'zlashtirgan amaliy ko'nikmalari nazorat qilinadi. O'qitishning 2-bosqichida esa 5-kurs talabarlari "Bemor shifokor qabuliga keldi" treningi asosida real holatga moslashirilgan shoshilinch holatlarda holatlarda tashxisni shakllantirish va amaliy yordam ko'rsatishni o'zlashtirishadi.

**Xulosa:** Simulyatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda amaliyot jarayonini to'g'ri tashkil etish kasbiy amaliy ko'nikmalarni nazariy tavsifdan yuqori darajada egallashga imkoniyat yaratadi va talabalarining kasbiy mahoratini shakllantirishda samarali o'qitish usullaridan biri hisoblanadi.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЛИСОРБА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Латипов И.И., Нурматова И.Б., Жураев Ж.Ж.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Бухарский Государственный Медицинский Институт, Узбекистан

**Цель:** изучить клиническую эффективность энтеросорбента для детей в комплексном лечении atopического дерматита (АтД) у детей.

**Материалы и методы:** в исследование были включены 38 детей от 3 до 11 лет со среднетяжелым АтД, из них 19 пациентов в дополнение к базисной терапии получали энтеросорбент, 19 пациентов – только базисную терапию. Сравнимые группы были сопоставимы по полу, возрасту и тяжести АтД по шкале SCORAD (индекс SCORAD до начала лечения составил  $34,4 \pm 1,7$  балла). Эффективность терапии оценивали по степени выраженности кожных проявлений АтД в соответствии со значениями индекса SCORAD, по длительности купирования кожных проявлений, гастроэнтерологических проявлений и лабораторным данным (эозинофилия в клиническом анализе крови) до и после лечения.

**Результаты:** на фоне проводимого комплексного лечения отмечалось значительное уменьшение времени купирования основных клинических проявлений АтД. Так значительные различия между группами отмечались в длительности купирования кожных проявлений: для купирования гиперемии в основной группе потребовалось в среднем  $3,4 \pm 1,2$  дня, в контрольной группе  $4,6 \pm 1,5$  дня ( $p < 0,001$ ), продолжительность зуда кожи составила  $4,0 \pm 0,9$  дня, и  $6,7 \pm 1,4$  дня ( $p < 0,001$ ) соответственно, сухость кожи уменьшалась за  $9,8$  и  $12,3$  дней ( $p < 0,001$ ) соответственно. Через две недели после начала лечения площадь поражения уменьшилась в 3 раза в основной группе, и в 2 раза в контрольной. У 15 детей (85%) получавших комплексную терапию с энтеросорбентом, к 14 дню терапии отмечалось снижение эозинофилов в крови, а в контрольной группе только у 8 детей, что составило 47% ( $p < 0,001$ ).

**Выводы:** применение полисорба, позволяет в более короткие сроки купировать обострение аллергического процесса, существенно улучшить течение основного заболевания и сопутствующей патологии. Во время проведения лечения была отмечена высокая комплаентность пациентов к препарату. Наблюдалась хорошая его переносимость, не отмечено побочных эффектов при его применении. Полученные при проведении исследования данные позволяют рекомендовать полисорб для детей в комплексной терапии АтД у детей.

## ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТА К СТРАТЕГИИ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

Мадаминава М.Ш., Каримджанов И.А., Динмухаммадиева Д.Р.

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Стратегия лечения ювенильного идиопатического артрита (ЮИА) до достижения цели предполагает взаимодействие врача и пациента. Успешное достижение цели возможно только при наличии понимания пациентом стратегии терапии.

**Цель:** оценить отношение пациента к возможности лечения ЮИА до достижения цели, определить возможные трудности в понимании пациентами стратегии лечения ювенильного идиопатического артрита.

**Материалы и методы исследования.** В ходе исследования было интервьюировано 22 пациента с установленным диагнозом ЮИА, лечившихся в отделении детской кардиоревматологии Многопрофильной клиники Ташкентской Медицинской Академии. Использовалась разработанная нами анкета, которая включает в себя 21 вопрос.

**Результаты.** В опрос включено 22 человек: 12 девочек (54,5 %), 10 мальчиков (45,4 %). Средний возраст больных составил 12 лет. Базисные противовоспалительные препараты (БПВП) получали 90% пациентов: 6,7 % - принимают сульфасалазин, 76,7 % – метотрексат, 3,3 % -лефлуномид, 3,3% - азатиоприн. Из них 46% больных ожидают от приема БПВП уменьшение скорости прогрессирования процесса, 19% ожидают полного выздоровления, 20% ждут более эффективного обезболивания, 19% просто выполняют назначения врача. 3 чел. (13%) не получали БПВП. 10 % пациентов считают, что возможно излечение от ЮИА, 80% - что нет, а 10% не знает. При этом все пациенты знают, что их может ожидать в случае отсутствия лечения (обездвиженность, инвалидизация). Всем пациентам врач объяснял тактику лечения их заболевания, однако 15% пациентам она оказалась непонятной. Вероятно, это можно объяснить небольшим количеством времени, которое врач уделял беседе с пациентом и их родителями: в среднем, от 5 до 10 минут. Все пациенты и их родители указали, что смогли задать вопросы врачу и все получили на них ответы, однако 30% определили объяснения доктора, как недостаточно понятные, 100% пациентов и их родители отметили, что объяснения на иллюстрациях были бы удобны.

**Вывод.** Часть больных (42,4%) пугает необходимость постоянного контроля за заболеванием, в основном, из-за строгого предписания пожизненного приема лекарственных препаратов (36,3%) и повреждения других органов - печени (18%). 80% пациентов и их родителей выразили свое желание участвовать в образовательных программах для больных с ЮИА.

## ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

Мадатов К.А., Каримов Х.Я., Исмаилов У.С., Бобоев К.Т., Садикова Ш.Э.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент

**Целью** данного исследования было изучить частоту встречаемости аллельных вариантов генов фактор некрози опухоли (ФНО- $\alpha$ ) в позиции - 308 в группе популяционного контроля и у больных с механической желтухой в узбекской популяции.

**Материал и методы исследования.** Изучение взаимосвязи полиморфизма G308A гена ФНО  $\alpha$  в узбекской популяции с механической желтухой проводили на материале 90 больных, а также для контроля у 60 здоровых. Из них женщин: 86,5 %, мужчин-13,5 %, в возрасте от 26 до 76 лет (средний возраст –  $54,3 \pm 5,21$  лет).

При анализе распределения генотипических и аллельных частот в суммарной выборке в контрольной группе пациентов частота встречаемости аллеля G составила 92,5%, а аллеля A – 7,5%. Гомозиготами по аллелю G (генотип GG) являлись 85% пациентов (n=51), гетерозиготами (генотип GA) – 15% пациентов (n=9), гомозиготами по аллелю A в наших наблюдениях не обнаружены.

Анализ распределения генотипических и аллельных частот в основной группе пациентов показал, частота встречаемости аллеля G составила 79,4%, а аллеля A – 20,6%. Гомозиготами по аллелю G (генотип GG) являлись 60% пациентов (n=54), гетерозиготами

CORRELATION OF BRONCHIAL ASTHMA AND COVID-19: RISK FACTOR AND MORTALITY.....	161
Razikova I.S., Rahimova M.R., Soliyeva H.N., Karimova D.M., Davlatov J.D. ....	161
SIMULYATSION TA'LIMNING AMALIY MASHG'ULOTLARDA ANAMIYATI .....	162
Kodirova Shoira Abdurahmanovna, Salaeva Muborak Saidabdullaevna.....	162
SIMULYATSION TA'LIMNING AMALIY MASHG'ULOTLARDA ANAMIYATI .....	163
Kodirova Shoira Abdurahmanovna, Salaeva Muborak Saidabdullaevna.....	163
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЛИСОРБА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ.....	164
Латипов И.И., Нурматова И.Б., Жураев Ж.Ж. ....	164
ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТА К СТРАТЕГИИ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА.....	164
Мадаминава М.Ш., Каримджанов И.А., Динмухаммадиева Д.Р.....	164
ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ .....	165
Мадатов К.А., Каримов Х.Я., Исмаилов У.С., Бобоев К.Т., Садикова Ш.Э. ....	165
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СПОРТСМЕНОВ-ДЗЮДОИСТОВ .....	166
Мажидова Г.Д., Махмудов Д.Э.....	166
ИЗМЕНЕНИЕ СЕРОТОНИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ.....	167
Макарова Т.П., Нигматуллина Р.Р., Давлиева Л.А., Мельникова Ю.С. ....	167
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТСКОГО МУЛЬТИСИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА, АССОЦИИРОВАННОГО С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19).....	168
Макарова Т. П., Мамлеев Р. Н., Мельникова Ю. С., Мусина А. Р. ....	168
INFLUENCE OF OBESITY ON THE CLINICAL COURSE OF OSTEOARTHRISIS .....	169
Mirzaeva Dilnoza Abdiolimovna .....	169
ОКСИД АЗОТА И ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ КАК ФАКТОРЫ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИКСТ-ИНФЕКЦИЕЙ.....	170
Мирсалихова Н.Х.....	170
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ БОЛЬНЫХ С ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	171
Муллаева С.И., Пирматова Н.В., Туракулов Р.И, Корахонов Р.К.....	171
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА АЛОТЕНДИН У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.....	172
Мусаева Л.Ж., Зуфаров П.С., Саидова Ш.А., Пулатова Д.Б., Абдусаматова Д.З. ....	172
НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ COVID-19 И ИХ КОРРЕКЦИЯ РИВОРАКСАБАНОМ .....	172
Мусаева Л.Ж., Якубов А.В., Зуфаров П.С., Акбарова Д.С., Саидова Ш.А.,.....	172
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА БУЛЬБАР ВА ПСЕВДОБУЛЬБАР ЗАРАРЛАНИШДАГИ НЕВРОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР.....	173