



22 APREL 2022 YIL TOSHKENT, O'ZBEKISTON

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI TASHKIL
ETILGANINING 100 YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN
"TIBBIYOTDA INNOVATSION YONDASHUVLAR"
MAVZUSIDAGI XALQARO ISHTIROKDAGI YOSH OLIMLARNING
ILMIY-AMALIY ANJUMANI MATERIALLARI TO'PLAMI**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 100-ЛЕТИЮ
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ,
«ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В МЕДИЦИНЕ»**

**COLLECTION OF MATERIALS OF THE SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE OF YOUNG SCIENTISTS WITH
INTERNATIONAL PARTICIPATION, DEDICATED TO THE 100 TH
ANNIVERSARY OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
«INNOVATIVE APPROACHES IN MEDICINE»**

Главный редактор

Шадманов А.К. Ректор Ташкентской медицинской академии, профессор,
д.м.н.

Заместитель главного редактора

Азизова Ф.Л. Проректор по науке и инновациям Ташкентской медицин-
ской академии, профессор, д.м.н.

Ответственный секретарь

Высогорцева О.Н. Доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и
физической культуры, к.м.н.

Редколлегия:

Убайдуллаев Б.Ш., Ассистент кафедры Травматологии-ортопедии, ВПХ и
нейрохирургии ТМА

Азизова Р.Б. Доцент кафедры неврологии и медицинской психологии
ТМА, д.м.н.

Уразалиева И.Р. Доцент Школы общественного здравоохранения, ТМА,
(PhD)

Гульманов И.Д. Старший преподаватель кафедры Анатомии, клиниче-
ской анатомии ТМА

It was shown that in patients who did not receive Lavien, even in the presence of positive neurological dynamics and a decrease in the hypo dense zone according to computed tomography, there is a preservation or increase in the zone of per focal edema.

Findings. Thus, the results of the study showed that the use of Lavien effectively reduces cerebral edema, which plays an important role in the processes of early and late neuronal damage in acute ischemic stroke.

The use of Lavien is accompanied by a significant improvement in the clinical course of the disease, a rapid decrease in the area of perifocal edema, which is confirmed by a decrease in the severity of neurological deficit, according to clinical scales and computed tomography. The use of Lavien improves effective intracerebral blood flow as a result of improved venous outflow, which, in turn, improves arterial perfusion of the brain.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА COVID-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА

Махмудов Э.М., Тохиров Ж.Ж., Туропов Х.Р., Мирзаева К.С., Толибов Д.С.

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Актуальность. Наблюдения показали, что за период пандемии в Узбекистане с диагнозом COVID-ассоциированный тромбоз кавернозного синуса (ТКС) заболели более 300 пациентов. Исход данной патологии в 60-70 % случаях заканчивается летальным исходом либо амаврозом (потеря зрения). Сложность и атипичность клинического течения данной патологии затрудняют диагностику. Резкий рост заболеваемости во время пандемии и продолжения пандемии свидетельствует об актуальности данной патологии и для улучшения исхода требует разработки алгоритма ранней диагностики и лечения.

Цель: Оптимизация ранней диагностики Covid-ассоциированного тромбоза кавернозного синуса.

Материалы и методы. В данном тезисе представлены результаты клинико-неврологических изменений 22 пациентов, с клиническими состояниями протекающих с симптомами такие как: птоз, хемоз, амавроз, анизокория и чувствительные нарушениями, госпитализированных в различных лечебно-профилактических учреждениях города Ташкента с июня 2021 года по январь 2022 года. Наблюдаемые пациенты были распределены по гендерному признаку следующим образом: из них 11 (50%) женщин и 11 (50%) мужчин. По возрастной классификации ВОЗ (2016 г) 6 больных (27,27%) были среднего возраста (45-59 лет), 14 пациентов (63,63 %) пожилого возраста, 2 пациента (9,09 %) старческого (75-90 лет). Для изучения клинико-неврологических изменений у наблюдаемых пациентов и разработки критериев ранней диагностики тромбоза кавернозного синуса были использованы следующие клинико-лабораторные методы: сбор анамнеза, динамическое исследование невротатуса, риноскопия, общий анализ крови, коагулограмма, МРТ и МСКТ и ИФА и ПЦР.

Результаты. При динамическом исследовании невротатуса пациентов было выявлено следующие: у 50 % пациентов амавроз либо амблиопия за счет поражения II ЧМН; у остальных 50 % пациентов вместе с амаврозом выпадения зрачковых рефлексов; почти у всех наблюдаемых больных офтальмоплегия за счёт поражения глазодвигательных нервов (III, IV, VI); гипестезия в области иннервации глазного нерва. При риноскопии были обнаружены из носовых ходов 60 % больных гнойные выделения, у 40 % черные некротические массы. Лабораторные исследования выявили следующее: В общем анализе крови у большинства больных выявлено увеличение количества лейкоцитов, сдвиг лейкоформулы влево, незначительное увеличение скорости оседания эритроцитов. Увеличение количества эозинофилов наблюдалось у 7 больных. Было обнаружено, что анализы крови пациентов с ТКС не показывают существенной разницы по сравнению с анализами контрольной группы (инфекция Covid-19 подтверждена, ТКС отсутствует). При изучении количества фибриногена в крови у больных с ТКС этот показатель колебался от 177 мг/% до 1650 мг/%, т.е. в среднем $485,4 \pm 61,7$, тогда как средний показатель в контрольной группе составил $306,1 \pm 12,9$, т.е. достоверно ($p < 0,01$) увеличилось количество фибриногена. ПТИ у больных в среднем составил $94 \pm 3,2\%$, с увеличением в контрольной группе. Индекс тромботеста в основном составляет около V-VII у больных с ТКС III-IV в контрольной группе, что данные изменения имеют специфическое значение. При МРТ и МСКТ у больных выявлены признаки синусового кровоизлияния, опухоли головного мозга, гипертензивных очагов и панкреатита у 19 больных. Наличие мукормикоза обнаружили при риноскопии, и у 27,3% больных выявили коагулопатию за счёт разрастания гифов гриба мукормикоза.

Выводы. Обобщая результаты клинических и лабораторно-инструментальных исследований, можно отметить, что изменения в коагулограмме такие как: повышение уровня фибриногена, повышение ПТИ, повышения уровня прокальцитонина носят специфический характер у пациентов с ТКС.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ШУМОМ В УШАХ

Муратов Ф.Х., Мамиров У.И

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Актуальность темы. Шум в ушах до настоящего времени остается сложной проблемой, имеющей не только медицинское, но и медико-социальное значение. Широкая распространенность, отрицательное на

Akramova D.T. CORRELATION OF HYPOTHALAMIC-PITUITARY ADRENAL DISORDERS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT IN PARKINSONS DISEASE AND VASCULAR PARKINSONISM	20
Vikhrov I.P., Kadirova M.O. PUBLIC HEALTH SERVICE "COVID-19 CHECKERBOT"	21
Аваков В.Е, Кенжаев Л.Т, Ибрагимов Н.К, Наубетова С.Д. РОЛЬ МОЧЕВОЙ КАЛЛИДИНОГЕНАЗЫ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА И ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ДАВЛЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ	22
Азизова Р.Б., Абдуллаева Н.Н. ВЗАИМООБУСЛОВЛЕННОСТЬ ЭПИЛЕПСИИ И ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И ИХ КОРРЕКЦИЯ	22
Асилова Н.Г., Ганиева М.Т., Фирузаи Искандари. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ИНСУЛЬТ ИЛИ ГЕМИПАРЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА	23
Gazieva Sh.R. THE INFORMATION CONTENT OF THE SCALES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE SURVIVORS OF COVID-19	24
Ганиева М.Т., Назарова М.Б., Хусейнова М.М. НЕЙРОГЕРЕДИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТАДЖИКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ	24
Ганиева М.Т., Исрофилов М.О., Хусейнова М.М., Точидинов Т.Б. КАРДИОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИНСУЛЬТА	25
Даминова М.Н., Абдукадырова Ш.А., Абдуллаева О.И., Мирисмаилов М.М. К ВОПРОСУ О РАННИХ ФАКТОРАХ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА	25
Даминова Х.М. БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА, РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ	26
Зиёев А.А. COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ ТУРЛИ ОФИРЛИК ДАРАЖАЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА УЙКУ БУЗУЛИШЛАРИ	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. SITOKIN GENLAR POLIMORFIZMINI COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDAGI ANAMIYATI	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDA TROMBOFILIIYA GENLARINING ROLI	28
Islamova M. S. LEPTIN AS A PROGNOSTIC MARKER OF KIDNEY DAMAGE IN OBESE PATIENTS	29
Искандарова Д.Э., Усманова Д.Д., Искадаров Э.Р. ИНСУЛЬТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАР ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММАСИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ ВА БАҲОЛАШ	29
Исрофилов М.О., Ганиева М.Т., Алифшоева Н.Н. РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	30
Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИЛЕПСИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	30
Каландарова С.Х. ОЦЕНКА ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ ВО ВРЕМЯ СНА	31
Кенжаев Л.Т. БОШ МИЯ ЁПИК ЖАРОХАТЛАРИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАР ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯСИДА НЕЙРОВЕГЕТАТИВ БЛОКАДА	31
Majidov L.N., Musayeva Y.A. OPTIMIZATION OF APPROACHES TO THE TREATMENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE OF CARDIOGENIC ETIOLOGY	32
Махмудов Э.М., Тоҳиров Ж.Ж., Туропов Х.Р., Мирзаева К.С., Толибов Д.С. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА COVID-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	33
Муратов Ф.Х., Мамиров У.И. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ШУМОМ В УШАХ	33
Насруллаев Б.Б., Рустамова М.А., Асланова С.Н. РЕВМАТИК ИШЕМИК ИНСУЛТЛАР ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ АЛГОРИТМИ	34
Олланова Ш.С., Абдуллаева Н.Н. ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА ОФРИҚ СИНДРОМИНИНГ КЛИНИК ВА НЕВРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ	35
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ	36
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ АЛЬГЕЙМЕРА	36
Po'latova N.O', Bekchanova N.I. SURUNKALI ATROFIK GASTRITDA B ₁₂ VITAMINI TANQISLIGI KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI	37
Пулатова С.Ш. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТЕАТОЗА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	38
Rahimova Sh.M., Saidvaliyev F.S., Rahimova D.M. ABUZUS BOSH OG'RIQLI BEMORLARDA PRENATAL ESTROGEN TESTOSTERON BALANSI XAVF OMILI SIFATIDA	38