



TASHKENT 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"**



TASHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASIGA 100 YIL

Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 100-летию Ташкентской медицинской академии,
«100 лет Ташкентской медицинской академии – эпоха больших свершений и открытий»

2022 год
г. Ташкент, Узбекистан

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

2022 yil
Toshkent sh., O'zbekiston

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"

2022
Tashkent, Uzbekistan

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 медицинской академии, профессор, д.м.н.
Ответственный секретарь	Высогорцева О.Н., доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры, к.м.н.
Редколлегия:	Хакимов М.Ш., заведующий кафедрой факультетской и госпитальной хирургии №1 ТМА, профессор, д.м.н. Матмurodov Ж.К., ассистент кафедры факультетской и госпитальной хирургии №1 ТМА Уразалиева И.Р., доцент школы Общественного здравоохранения, ТМА, (PhD) Гульманов И.Д., старший преподаватель кафедры анатомии, клинической анатомии ТМА

Tadqiqotning maqsadi COVID-19 pandemiyasi davridagi stressli buzilishlar bo'lgan bemorlarda qisqa muddatli psixodinamik psixoterapiyadan (QPP) foydalanish imkoniyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqotda 64 nafar bemor ishtirok etib, ularning 64,8% ini ayollar va 35,2% ini erkaklar tashkil etdi. Bemorlarning yoshi 17 yoshdan 65 yoshgacha, XKT-10 bo'yicha tashxislar: travmadan keyingi stress buzilishi F-43,1 (37,5%), adaptatsiya buzilishlari (qisqa muddatli depressiv reaksiya F-43, 20 (15,6%), uzoq davom etgan depressiv reaksiya F-43, 21 (20,3%), aralash xavotirli va depressiv reaksiya F-43, 22 (26,6%). Biz tadqiqotda klinik-psixopatologik va eksperimental-psixologik usullardan foydalandik, jumladan, strukturalashgan intervyu usuli ham. QPP uchun ko'rsatmalar quyidagi mezonlar bo'yicha aniqlanadi: - o'tmishdagi kamida bitta shaxslararo munosabatlar mavjudligi; - terapevt bilan muloqot qilish qobiliyati (ijobiy muloqot qobiliyati) va boshqalar. QPP haftada 2 marta (jami 10-12 seans), dori terapiyasi bilan birgalikda (antidepressantlar, trankvilizatorlar) amalga oshirildi. QPP jarayonida bemorning ichki kelishmovchiligi sohasidagi o'zgarishlarga yo'naltirilgan xulq-atvor imkoniyatlarini o'rganib chiqdik; yetakchi strategik tamoyil - stressli vaziyat bilan qo'zg'atilgan "markaziy" nizolarni aniqlash va qayta ishlash. Fokal mojaroning adekvat tanlovining bilvosita ko'rsatkichi - bemorning affektiv javobi edi. Bemorlarning aksariyatida (68,3%) terapiya natijasida fokusni qayta ishlash mumkin bo'ldi, blokirovkaga olib keladigan ziddiyat bemorning muhim hayotiy sohalari va kasallikning psixopatologik belgilarining ichki ziddiyat bilan bog'liqligini aniqladik. Bunday bemorlarda kasallikning psixopatologik belgilari kamaydi va bemorlar holati yaxshilanishini sub'ektiv baholadilar. Bemorlarning 20,6% da psixopatologik buzilishlarning ijobiy dinamikasi yoki xatti-harakatlaridagi o'zgarishlar kuzatilmadi. Ba'zi bemorlarda (10,1%) psixoterapiya paytida kasallik belgilari kuchaygan, ammo bu bemorlarning e'tiborini hozirgi vaziyat ziddiyatning aksi sifatida, o'tmish va kasallik belgilarining kuchayishini (masalan, xavotirlik) ichki fokus bilan bog'lash u bilan keyingi ishlash zarurati muhimligi tushuntirildi.

Xulosa. Shunday qilib, olingan natijalar QPPni COVID-19 bilan bog'liq stressga chalingan bemorlarda foydalanish istiqbollari haqida guvohlik beradi.

КЛЕТОЧНАЯ ТЕРАПИЯ – НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛЬТА

Расулова Д.К., Юнусова М.Р.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Введение: В Узбекистане ежегодно регистрируется более 60 тысяч случаев инсульта.

При этом инвалидность после инсульта составляет 83,8%, а процент госпитальной летальности — 17,3%. Однако не существует лечения, способного в полной мере восстановить утраченные функции. Новым подходом к данной проблеме является клеточная терапия.

Цель: изучение эффективности лечения стволовыми клетками больных после перенесенного инсульта, перспективах данного метода лечения и наиболее применяемых способах введения стволовых клеток больным.

Материал и методы. Изучены способы получения и введения стволовых клеток больным, перенесшим инсульт, а также результаты проведенных исследований разными группами учёных. Рассмотрена перспектива широкого применения данного метода в Узбекистане. Российские специалисты Московского центра клеточных технологий утверждают, что введение стволовых клеток может исправить появившиеся нарушения в работе головного мозга: помочь при потерях памяти, проблемах с координацией и речью. Стволовые клетки выделяют из жировой ткани пациентов. Этот способ специалисты называют наиболее доступным и рациональным, так как жир есть в каждом человеческом организме. Ученые Стэнфордского университета пригласили 18 пациентов, перенесших первый инсульт в последние 6 мес–3 года. Каждому из них делали небольшое отверстие в

черепе, через которое вводили мезенхимальные стволовые клетки из костного мозга донора в место повреждения после инсульта.

Результаты. Имплантированные клетки сохранялись в головном мозгу на протяжении 1–2 мес после инъекции, однако результаты демонстрировали достоверное улучшение моторной функции пациентов как через 6, так и через 12 мес. после проведения процедуры. Некоторые больные, ранее передвигающиеся на коляске, даже смогли возобновить способность ходить. 75% пациентов сообщили о послеоперационной головной боли, что, по мнению специалистов, было связано с самой хирургической процедурой, а не с пересадкой стволовых клеток. Тестирование проводилось без контрольной группы, то есть ученые не сравнивали состояние пациентов, поэтому исключать эффект плацебо пока нельзя. Китайская биотехнологическая компания занимается забором крови из пуповин, пожертвованных матерями после родов. Из пуповинной крови выращивают стволовые клетки, которые вводят пациентам внутривенно, а также интракeально (инъекция позволяет быстрее и эффективнее доставлять стволовые клетки к ГМ и СМ). Так, стволовые клетки восстанавливают спинномозговые нервы и воздействуют на центральную нервную систему. У пациентов наблюдаются: улучшение функции двигательного аппарата, увеличение мышечной силы, улучшение речи, снижение спастичности, улучшение зрения, улучшение социальных навыков и общения. В Узбекистане стволовые клетки не выращиваются, и в клинической практике применяются очень редко из-за дороговизны, а также недостаточности доказательной базы их эффективности. На базе Центра передовых технологий при участии НИИ гематологии и переливания крови планируется создание банка стволовых клеток.

Выводы. В настоящее время опубликованные результаты ряда клинических исследований включали небольшие группы пациентов. Тем не менее их результаты показывают, что клеточная терапия инфаркта головного мозга является безопасной, выполнимой и потенциально эффективной. Для подтверждения эффективности клеточной терапии инфаркта головного мозга и последующего реального внедрения ее в клиническую практику необходимо дальнейшее расширение клинических исследований.

НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ СТРЕСС-ГИПЕРГЛИКЕМИЯ У ИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ

Расулова Д.К., Юнусова М.Р., Юнусова Х.Р.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан.

Введение. Повышение уровня глюкозы в крови у лиц с инсультом может развиваться вследствие различных причин. Так, повышение уровня глюкозы в крови может объясняться так называемой реактивной, транзиторной гипергликемией у лиц без диабета в ответ на выраженный стресс. Гипергликемия может явиться проявлением ранее диагностированного сахарного диабета (СД) либо представлять собой манифестацию диабета у лиц с ранее не выявленным заболеванием.

Цель: провести кагмнестический анализ повышения уровня глюкозы в крови больных в остром периоде острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК).

Материалы и методы: На основании данных в предоставленной медицинской документации, включающей сведения о уровне глюкозы биохимического анализа крови больных в остром периоде ОНМК, поступивших в отделение интенсивной неврологии Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии за весь 2021 год (с 1 января 2021 года по 1 января 2022 года) были просмотрены и изучены истории болезни 487 больных с диагнозом: ОНМК. Из них ишемический - 466, геморрагический -21. Уровень глюкозы в плазме венозной крови определяли натощак в первые сутки заболевания, в последующем – на 3-е и 5-е сутки инсульта. Сахарный диабет 2 типа был диагностирован на основании анамнеза предоставленной медицинской документации, включающей сведения о уровне гликемии, приеме пероральных сахароснижающих препаратов или

ZAMONAVIY SINTETIK PSIXOAKTIV MODDALARNI SUISTE'MOL QILISH BILAN BOG'LIQ PSIXOTIK BUZILISHLAR	112
Rajabov M.N., Turdiev A.A., Yadgarova N.F., Pulatov M.S.....	112
COVID - 19 BILAN BOG'LIQ STRESSGA QARSHI TADBIRLAR DOIRASIDA REABILITATSIYA TIZIMIDA QISQA MUDDATLI PSIXOTERAPIYA QO'LLANISHI ..	112
Rajabov M.N., Ashurov Z.Sh. , Yadgarova N.F., Poyanov O'	112
КЛЕТОЧНАЯ ТЕРАПИЯ – НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛЬТА	113
Расулова Д.К., Юнусова М.Р.....	113
НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ СТРЕСС-ГИПЕРГЛИКЕМИЯ У ИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ	114
Расулова Д.К., Юнусова М.Р., Юнусова Х.Р.	114
МОЛЕКУЛЯРНАЯ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКА: ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ	115
Разикова И.С., Байбекова В.Ф., Разикова Г.Р.....	115
RESPIRATOR ALLERGOZLARNI ERTA TASHXISLASH VA KLINIK KECHISHINI OLDINDAN ANIQLASH UCHUN MOLEKULYAR - GENETIK MARKERLAR O'RNI	116
Razikova I.S., Baybekova V.F., Dustbabaeva N.D.....	116
SMELL AND TASTE DISORDERS IN COVID-19.....	117
Yakubova Markhamat Mirakramovna, Ruzieva Sadoqat Xamdami qizi, Fayzieva Munis Dilshod qizi	117
PREVALENCE OF ENDOCRINE DISEASES IN CHILDREN IN TERMIZ.....	118
Saitmuratov M.A., Jalilov N.J.....	118
THE ROLE OF CYTOKINES IN THE PATHOGENESIS OF CIRCULATORY INSUFFICIENCY IN CHILDREN WITH CARDIOMYOPATHIES, DEPENDING ON AGE	119
F.Sh.Saydalieva., N.R. Akhmedova.....	119
NEVROTİK DARAJADAGI DEPRESSIYAGA CHALINGAN BEMORLARDA KOGNITIV-HULQ ATVOR PSIXOTERAPIYA SAMARADORLIGINI QIYOSIY TAHLIL QILISH ...	119
Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Poyanov O'T., Vasikov B.A.	119
PSIXOSOMATİK DEPRESSIYADA PSIXOTERAPIYANING O'RNI	120
Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Uzoqov N.X., Vasikov B.A.	120
ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ИММУННОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С хроническим бронхитом.....	121
Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д., Каримова М.Х., Арипова Ш.Х.	121
ВЛИЯНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ КОМОРБИДНОСТИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ВЫЖИВАЕМОСТИ ДИАЛИЗНЫХ БОЛЬНЫХ	122
Шарапов О.Н.....	122
СТРУКТУРА ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ	123
Сулайманов Ш.А., Саржанова К.С., Токенова А.Б., Акимов А.Ш., Асанова А.Ш.....	123

