



SA

Students association of BSMI

IV Международная научно-практическая
конференция молодых ученых и студентов

2022

**СБОРНИК
ТЕЗИСОВ**

"ВРЕМЯ ВПЕРЕД.

ВРЕМЯ ЛУЧШИХ"

Узбекистан, Бухара

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АБУ АЛИ ибн СИНО**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ IV МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ**

27-28 мая, 2022 года

БУХАРА – 2022

Сборник тезисов IV международной конференции студентов и молодых ученых

Рецензенты:

Ректор Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., проф. Ш.Ж. Тешаев

Проректор по учебной работе Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., проф. Г.Ж. Жарылкасынова

Проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, д.м.н., проф. Д.А. Хасанова

Руководитель отдела по работе с одаренными студентами М.М. Гаппоров

Материалы сборника IV международной конференции студентов и молодых ученых были утверждены членами научного сообщества Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино

(2022 год 27 май, 10 - протокол)

В этом сборнике представлены результаты исследований, проведенных одаренными студентами бакалавриата, магистратуры, молодыми учеными. Материалы докладов по актуальным проблемам охраны материнства и детства, терапевтических, хирургических, стоматологических, медико-профилактических, медико-биологических наук.

Сборник посвящен студентам медицинских вузов, молодым ученым и специалистам в области медицины.

Выводы. Актуальность альвеококкоза печени ежегодно растет в связи с высокой пораженностью населения и неблагоприятной эпизоотической обстановкой в эндемичных районах Кыргызстана. УЗИ является скрининговым методом диагностики альвеококкоза. При подозрении на альвеококкоз необходимо комплексное (КТ и МРТ, КТ с болюсным контрастированием и лабораторные). Окончательное решение о резектабельности можно принять после интраоперационной ревизии, ИОУЗИ, УЗДГ и мобилизации печени. Резекция печени вполне выполнима даже при инвазии в магистральные сосуды и желчные протоки (ВВ, НПВ, гепатикохоледох). Радикальным методом лечения остается резекция печени R0 при отсутствии отдаленных метастазов. При альвеококкозе резекция печени с применением трансплантационных технологий т.е. Ex vivo является методом выбора при невозможности резекции R0 In vivo и ОТП.

РАСУЛОВА М.Б., АХМАДЖОНОВА М.С.
**ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
С МОТОРНОЙ АФАЗИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПРИЛОЖЕНИЯ
«LOGOS»**

*Кафедра нервных болезней с медицинской психологией, с курсом
психотерапии Ташкентской медицинской академии*
Научный руководитель – к.м.н., доц. Расулова Д.К.

Речь – важнейшая функция человека, которая определяет его интеллект, коммуникабельность с внешним миром. Афазия - это полная или частичная утрата уже имевшейся речи, обусловленная органическим поражением тех отделов головного мозга, которые отвечают за речевую функцию. По данным национального регистра Узбекистан за 2020 год ежегодно более 60000 людей республики переносят инсульты, а у 1/3 большим наблюдаются речевые расстройства - афазии.

Цель исследования изучить эффективность мобильного приложения «ЛОГОС» в реабилитации постинсультной моторной афазии

Материалы и методы. Мы провели полное клинико-неврологическое обследование 115 пациентов с диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) по ишемическому типу в бассейне средней мозговой артерии. Все они госпитализированы в отделение неврологии и интенсивной неврологии на период с 2020-2021 годов на базе I клиники Ташкентской Медицинской Академии. Диагноз верифицирован методами нейровизуализации: МРТ, МСКТ, ЭЭГ головного мозга. Для реабилитации речи впервые в отделении интенсивной неврологии Республики Узбекистан использовали разработанный нами «ЛОГОС -первое мобильное приложение для афатиков на узбекском языке». Для изучения динамики афазии выбрали 56 пациентов с моторной афазией, тяжесть речевых расстройств оценивали

используя логопедическую шкалу. Больных разделили на 2 группы: в 1 группу вошли 28 больных, которым для реабилитации речи использовали мобильное приложение «ЛОГОС» а также проводили занятия с логопедом, и 2 группа - больные которые не смогли использовать мобильное приложение по разным причинам. С речью начинали работать с первых дней инсульта в отделении интенсивной неврологии. Состояние речевых функций исследованы на 1, 3, 7 и 21 дни инсульта и в раннем восстановительном периоде.

Результаты и обсуждение. Среди больных 1ой группы спонтанное восстановление речи в течении суток наблюдалось при локализации инсульта в корковых ветвях без двигательных расстройств у 7% больных, восстановление в течении 3-5 дней у 7,1% да, восстановление в течении 1 недели у 14,3%, восстановление в течение 1-го месяца у 57%, без восстановления речи у 7,1% наблюдений. Динамика восстановления речевых функций в ряде случаев оказалась незначительной, несмотря на степень тяжести инсульта и сроки начала логопедических занятий. Во 2 группе больных восстановление шло очень медленно, через 2 недели улучшение речи у 7% больных, лишь у 18% больных отмечалось частичное восстановление к концу 1-го месяца. Худшее восстановление наблюдается у больных с обширной зоной ишемии в бассейне средней мозговой артерии. По результатам научной работы экспрессивная речь лучше восстанавливалась при моторных речевых формах афазии, существенную роль играл возраст пациентов. На результаты восстановления нарушенных в результате ишемического инсульта речевых функций влияли размер инфаркта мозга и локализации его в функционально значимых речевых зонах. Своим приложением мы помогли в реабилитации речи у постинсультных больных. Уникальность - помощь врачам – медперсоналу (у койки пациента) и родственникам больных (не имея специального медицинского образования), не выходя из дома, не выбирая время и место для занятий возможность непрерывных, интерактивных занятий для восстановления речи.

Выводы. Своевременное использование современных инновационных технологий для реабилитации речи «ЛОГОС -первое мобильное приложение для афатиков на узбекском языке» эффективно помогает на этапах восстановления.

РАСУЛОВА С.М.
**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЗАКРЫТИЯ ОРОАНТРАЛЬНОГО
СООБЩЕНИЯ АУТОПЛАЗМОЙ**

Бухарский государственный медицинский институт
Научный руководитель - PhD Шодиева Ш.Ш.

Одонтогенные верхнечелюстные синуситы относятся к числу распространённых заболеваний челюстно-лицевой области. Вопросам

<i>Олимжонова Ф.О., Саидмуродов М.С.</i> ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ САМГМУ	79
<i>Осконбаева Т.К., Калбаев Ч.К., Рахимова Ф.С.</i> ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОКОККОЗА ПЕЧЕНИ	79
<i>Расулова М.Б., Ахмаджонова М.С.</i> ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С МОТОРНОЙ АФАЗИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПРИЛОЖЕНИЯ «LOGOS»	81
<i>Расулова С.М.</i> СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЗАКРЫТИЯ ОРОАНТРАЛЬНОГО СООБЩЕНИЯ АУТОПЛАЗМОЙ	82
<i>Рахимова Ф.С.</i> ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ	84
<i>Рахимова Ф.С., Норматов Р.М.</i> ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАНГИОМ ПЕЧЕНИ	86
<i>Рустамов И.М., Хамидова М.Н., Исмадова И.Ф.</i> УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫЙ СПОСОБ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ИЗ МИНИЛАПАРОТОМНОГО ДОСТУПА	88
<i>Рустамов И.М., Хамидова М.Н., Исмадова И.Ф.</i> ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАПРОКТИТА	90
<i>Сабирова Л.Д.</i> НОРМАТИВНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	91
<i>Садирходжаева А.А.</i> ПУТИ КОРРЕКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ПЕРЕНЁСШИХ COVID-19	92
<i>Садирходжаева А.А.</i> СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ПО ДАННЫМ ЭХОКГ	93
<i>Самеджанова С.С., Асламова Ш.О.</i> РОЛЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ДИЗЕНТЕРИИ	94
<i>Сатволдиева Ч.К., Шапамбаев Н.З., Абдрахманова З.Б.</i> СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ КОНЦЕПЦИИ В СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	95
<i>Сафарова Х.Б., Джафарова С.А.</i> ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ	98
<i>Сафаров Ж.</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ МИОПИИ	99
<i>Темирова М.И., Нодиррдинов Д.М.</i> ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ КРОВИ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАПОРАХ У ДЕТЕЙ	100
<i>Турдибеков И.О.</i>	