



Sog'liqni saqlash
vazirligi



Oliy va o'rta maxsus
ta'lim vazirligi



Innovatsion rivojlanish
vazirligi



Andijon davlat
tibbiyot instituti

TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARIGA INNOVATSION YONDASHUV 2022



RESPUBLIKA VA XALQARO
YOSH OLIMLAR ILMIIY-AMALIIY
KONFERENSIYASI
MATERIALLARI

2022
12-MAY
ANDIJON

TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARIGA INNOVATSION YONDASHUV 2022

119	БОЛАЛАРДА КУЙГАНДАН КЕЙИНГИ ЕЛКА ВА ТИРСАК БЎҒИМИ КОНТРАКТУРАЛАРИНИ ЗАМОНАВИЙ ХИРУРГИК УСУЛДА БАРТАРАФ ЭТИШНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ <i>Иномиддинов Ф., Кетмонов А.Г., Абдурахимов С.О.</i>	79
120	ТАЪЛИМДА ДАРСЛАРГА ҚЎЙИЛАДИГАН ЗАМОНАВИЙ ТАЛАБЛАР <i>Дилшодов А., М.М.Қўзибоева.,</i>	80
121	ИЧИМЛИК СУВИНИНГ МОДДА ВА ЭНЕРГИЯ АЛМАШИНУВИДАГИ АҲАМИЯТИНИ ЎРГАНИШ <i>Жумаев Илёс Бахтиёр ўғли., Хўжанова Муаттар Абдусаломовна.</i>	80
122	2-ТУР ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ФУНКЦИОНАЛ ДИСПЕПСИЯНИНГ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ <i>Абдусаттаров А.А., Жўраева М.А.</i>	81
123	ТУРЛИ ГЕНЕЗЛИ ПАРЕНХИМАТОЗ ГЕМОРАГИК ИНСУЛЬТ КАСАЛЛИГИНИНГ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШИ <i>Акбаралиева С.У., Рахимбаева Г.С.</i>	81
124	ТАЛАБАЛАРНИНГ МУСТАҚИЛ ФИКРЛАШЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШДА МУНОЗАРАЛИ УСУЛЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ <i>Ф.Исломов., М.М.Қўзибоева.</i>	82
125	ИСТЕРИК БЕМОРЛАРНИ ШАХС ХАРАКТЕРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎЗИГА ХОСЛИГИ ВА КОРРЕКЦИЯСИ <i>Исмоилова С.Ш., Ибодуллаев Б.Б., Нураддинова М.У</i>	82
126	БОЛАЛАРДА НАФАС ЙЎЛЛАРИДАГИ ЁТ ЖИСМЛАРНИ ОЛИШДА БРОНХОСКОПИЯНИНГ РОЛИ <i>Исроилов Ш.Ш., Абдувалиева Ч.М., Косимов З.Н., Усмонов Ш.М., Акбаралиев А.А.</i>	83
127	ЎҚИТИШНИНГ ИННОВАЦИОН ТАЪЛИМ АСОСИДА ТАШКИЛ ҚИЛИНИШИ <i>Д.Қодирова., М.М.Қўзибоева.</i>	84
128	ТАЛАБАЛАР КРЕАТИВЛИГИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ОМИЛЛАРИ <i>Д.М.Қодирова., М.М.Қўзибоева.</i>	84
129	ТАСВИРИЙ САНЪАТ ВА ИНСОН ТАРБИЯСИ <i>Қурбонова Ш.Б., Н.Т.Суяров.</i>	85
130	ЁШЛАРНИ ТАСВИРИЙ САНЪАТГА ҚИЗИҚИШНИНИ УЙЎТОТИШДА БЕШ МУҲИМ ТАШАБУСНИНГ ЎРНИ <i>Қурбонова Ш.Б., Н.Т.Суяров.</i>	85
131	ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ИККИНЧИ ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА РИВОЖЛАНГАН АДАПТАЦИОН БУЗИЛИШЛАРНИ КОРРЕКЦИЯСИ ҚИЛИШГА ТИББИЙ-ПСИХОЛОГИК ЁНДАШУВ <i>Қурёзова А.С., Ибодуллаев.Б.Б., Бекчанова М.М.</i>	86
132	ЁШЛАР ТАРБИЯСИДА БУЮК ОЛИМ АБУ АЛИ ИБН СИНО ЎҒИТЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ <i>Камолов И.А., Ёкубов Ж., Салиева М.Х.</i>	87
133	ЮҚОРИ ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БИЛАН АСОРАТЛАНГАН ҚОРИНЧАЛАР АРО ТЎСИҚ ДЕФЕКТИ БОР БОЛАЛАРДА ХИРУРГИК КОРРЕКЦИЯ БОСҚИЧЛАРИНИНГ Д-ЭХОКГ НАЗОРАТИ <i>Р.З.Мадиев, Ю.М.Ходжибекова, Ш.И.Каххоров, А.Ф.Махмадиев</i>	88
134	ЎТКИР РЕСПИРАТОР ДИСТРЕСС СИНДРОМИ: COVID-19 УЧУН ЯНГИ ЁНДАШУВЛАР <i>Мухаммаджонова Зарнигор., Содиқова Дилрабохон Тождидиновна.</i>	88
135	ПОЛИМЕР МАҲСУЛОТЛАР ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАЛАРИИШ ЎРНИ ХАВОСИДАГИ КИМӨВИЙ МОДДАЛАРНИНГ ГИГИЕНИК ТАҲЛИЛИ <i>Рустамов Аббос Абдинаби ўғли.</i>	90
136	ЦИСТЭКТОМИЯ ОПЕРАЦИЯЛАРИДАН СЎНГ ЖАҒ КИЧИК НУҚСОНЛАРИДА КОЛЛАПАН-ЛМ ПРЕПАРАТИНИ ҚЎЛЛАШ <i>Ибрагимов Д.Д., Сирожиддинов У.Х., Исматов Н.С.</i>	91
137	СПОНДИЛИТНИНГ КАСАЛЛИГИНИНГ ТУРЛАРИ ВА ЗАМОНАВИЙ ДИАГНОСТИКАСИ <i>Тожибоев Ж.Б., Маҳкамов Н.Ж</i>	91
138	БЎЙИН ВА БЕЛ УМУРТҚАЛАРИ ДЕГЕНЕРАТИВ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШ БОСҚИЧЛАРИ <i>Тожибоев Ж.Б., Маҳкамов Н.Ж</i>	92
139	ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ ВА ПСИХОКОРРЕКЦИЯСИ <i>Нураддинова М.У., Ибодуллаев Б.Б., Исмоилова С.Ш.</i>	93

Материаллар ва методлар: Маълумки инсон организмнинг ички мухит доимийлигини таъминлашда сувнинг ўрни беқиёсдир. Катта ёшли одам сувга бўлган эҳтиёжини кондириш учун суткада камида 2 литр сув истеъмол қилиши лозим. Бироқ статистик маълумотларга кўра, аксарият одамлар суткалик миқдорнинг бор-йўғи 1/3 қисмини истеъмол қилишига ниқланган.

Биз сувни мейорида истеъмол қилишнинг асосий алмашинувга таъсирини ўрганиш мақсадида 12 нафар тана вазни нормага нисбатан оғирроқ бўлган кўнгилли талаба йигитларни танлаб олиб, дастлаб нормадаги танавазни, бўйу зунлиги, ёшига қараб, Харис Бенидект формуласи ёрдамида асосий алмашинув кўрсаткичини аниқладик. Кейин текширилувчиларнинг тана вазнига кўра сувга бўлган суткалик эҳтиёжини аниқладик.

Тадқиқот натижалари: Текширилувчиларда нормал кўрсаткичларни аниқлаганимизда ўртача танавазни 83,8 кг, асосий алмашинув миқдори 1935 ккал, суткалик сувга булган эҳтиёж 2,9 литрга тенг эканлигини аниқладик. Бир ойлик сувли диетадан кейин эса, ўртача асосий алмашинув миқдори 1892 ккалга, тана вазни 81кг каби кўрсаткичлар қайд этилди. Натижаларни таҳлил қиладиган бўлсак, сувни мейорида истеъмол қилиш асосий алмашинувни сезиларли равишда ортишига олиб келди ва бунинг натижасида текширилувчиларда тана вазнининг камайиши, ҳаракат активлигининг ортиши ва ҳазм жараёнининг жадаллашуви каби ҳолатлар қайд этилди.

Хулоса: Сувнинг моддалар алмашинувга таъсирини ўрганиш жараёнида шунга амин бўлдики, сув фақат ички мухит доимийлигини сақлашда эмас, балки тана вазнини нормал сақлашда ва ортикча вазн натижасида келиб чиқадиган бир қатор касалликларни олдини олишда ҳам муҳим жараён бўлиб хизмат қилади.

2-ТУР ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ФУНКЦИОНАЛ ДИСПЕПСИЯНИНГ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

*Абдусаттаров А.А., Жўраева М.А.
Андижон давлат тиббиёт институти*

Диспепсиянинг белгилари гастроэнтерология характердаги шикоятлар орасида 20-40% ни ташкил этади, адабиётдаги маълумотларга кўра, органик сабаблар фақат 40% беморларда кузатилган ва қолган турдаги диспепсиялар функционал хусусиятга эга бўлган.

Ишнинг долзарблиги – қандли диабет касалликларида функционал диспепсиянинг этиологияси, патогенези ва маҳаллий терапияси хусусиятларига оид масалаларини етарли даражада ўрганилмаган. Хозирги кунга келиб, ошқозон шиллик каватидаги ривожланган жараёнларда Хеликобактер пилорини ўрни ноаниқдир. Бундай беморларни даволаш ва диагностика қилиш хозирги кунда ноаниқ бўлиб қолмоқда. Бу айниқса, амбулатория шароитида беморларни мурожаат қилиши муҳим ахамиятга эга, бунда диагностика тартиб қодалари чекланган.

Изланишнинг мақсади – қандли диабет билан хасталанган беморларда амбулатор равишда поликлиника шароитида ошқозон диспепсиясини қиёсий таҳлис қилиш ва даволаш.

Клиникада дастлабки даволаниш вақтида текширилаётган беморларнинг шикоятлари нафақат хилма хиллик, балки турли хил намоишлар интенсивлиги билан ҳам ажралиб туради. Шунинг таъкидлаш жоизки, фақат битта функционал диспепсия версиясига тегишли симптомлар билан безовталанмаган беморлар йўқ эди. Шундай қилиб, эпигастрал соҳасидаги оғрик дисфагия бўлган беморларни 68,5 % ни безовта қилади. 77,5% беморларда иштахасизлик, кичик ҳажмли суюқлик билан тез тўйиниш хисси 69,7%, иштахасизлик - 55%, зарда-31,5%, даврий эпизодли кўнгил айниш -40,4%, постпрандиал оғрик 40,4%. Ушбу белгилар беморларда биргаликда қайд этилди, шунинг учун функционал диспепсияни 23,6% беморларда ГЭРБ билан бириктириб фикрини келтириб турли хил ошқозон текширувларга сабаб бўлган.

ТУРЛИ ГЕНЕЗЛИ ПАРЕНХИМАТОЗ ГЕМОРРАГИК ИНСУЛЬТ КАСАЛЛИГИНИНГ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШИ

*Акбаралиева С.У., Раҳимбаева Г.С.
Тошкент Тиббиёт Академияси*

Тадқиқот мақсади: Турли коморбит фон мавжуд бўлган беморларда кузатиладиган паренхиматоз геморрагик инсульт касаллигининг ўзига хос кечишини ўрганиш.

Тадқиқот материали ва методлари: Тадқиқот материали сифатида 2020-2021-йилларда Тошкент Тиббиёт Академияси Интенсив неврология бўлимида геморрагик инсульт касаллигининг паренхиматоз тури билан даволанган 35 нафар бемор олинди. Беморларнинг 1-гурухини 12 нафар паренхиматоз геморрагик инсульт гипертония касаллиги ва қандли диабет 2-тури асосида ривожланган беморлар ташкил этди. 2-гурухда 21 нафар гипертония касаллиги ва атеросклероз асосида шаклланган паренхиматоз геморрагик инсульт билан касалланган беморлар ташкил этди. Шунингдек, 1 нафардан беморларда геморрагик инсульт касаллигининг паренхиматоз тури артериовеноз малформация ва кавернома фонида ривожланганлиги маълум бўлди. Ушбу

беморларнинг касаллик тарихи, бош мия МСКТ текшируви, лаборатор таҳлиллари ўрганилди ва турли даражали ногиронликни таҳлил қилиш учун Бартел шкаласи таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари: Геморрагик инсультнинг паренхиматоз тури билан касалланган 1-гурухи, яъни гипертония касаллиги ва қандли диабет 2-тур коморбит фони бўлган 12 нафар беморда 11 нафарида Бартел шкаласи ўтказилганда (1 нафар бемор касалликнинг ўта ўткир даврида мия шишидан вафот этган) 7 нафар беморда (58,3%) оғир ногиронлик, қолган 4 нафарида эса (33,3%) ўрта оғир даражали ногиронлик кузатилди. Беморлардан 7 таси (58,3%) 50-65 ёшли беморлар бўлиб, 85,7% (n=6) эркаклар ҳамда 14,3% (n=1) аёллар сонига мос келди, 65 ёшдан катталар эса 5 нафар, улардан 40% (n=2) аёллар, 60% (n=3) эркаклар. 2-гурухдаги касалларнинг 2 таси (9,5%) 40 ёшдан кичик, 4 таси (19,0%) 40-50 ёш орасида, 12 нафари (57,1%) 50-65 ёшлилар ва қолган 3 бемор (14,3%) 65 ёшдан катта, шунингдек 21 та беморнинг 43,0% (n=9) аёллар, 57,0% (n=12) эркаклардир. 2-гурух, гипертония касаллиги ва атеросклероз асосида ривожланган паренхиматоз геморрагик инсульт касалларида 4 та беморда (19,0%) оғир ногиронлик, 14 нафарида (66,7%) ўртача ногиронлик ва қолган 3 тасида (14,3%) эса ногиронлик ҳамда ҳеч қайси беморда ўлим ҳолати қайд этилмади.

Хулоса: Геморрагик инсультнинг паренхиматоз турига сабаб бўлувчи ва кучайтирувчи коморбит ёндош касалликлар сони қанчалик кўп кузатилса, шунга мос равишда паренхиматоз геморрагик инсульт касаллигининг ўлим ва оғир даражадаги ногиронлик оқибатлари сони ортиб боради.

ТАЛАБАЛАРНИНГ МУСТАҚИЛ ФИКРЛАШЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШДА МУНОЗАРАЛИ УСУЛЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ

Ф.Исломов – Магистратура йўналиши 1-босқич талабаси

*Илмий раҳбар: М.М.Кўзибоева – Ўзбек тили ва дабиёти, тиллар кафедраси катта ўқитувчиси
Анджон давлат тиббиёт институти*

Ҳозирги замон ўқитувчисининг касбий фаолияти мураккаблиги ва кўп қирралиги иш жараёнида турли педагогик изланишларни ишлаб чиқишни тақозо этади. Талабаларни ҳар томонлама мукамал ривожланиши учун илғор педагогик технологиялардан самарали фойдаланишни ва натижасини таъминлашни давр талаб этмоқда. Бужараёнўқитувчидан катта маҳорат ва чуқур билимни талаб этади.

Олийгоҳ талабаларининг мустақил фикрлашларини янада такомиллаштириш мақсадида олиб борилаётган ноанъанавий усуллар асосидаги машғулотлар ижобий самаралар бермоқда. Талабаларнинг мустақил фикрлашларини ривожлантириш учун мунозарали усуллардан фойдаланиш мақсадга мувофиқ бўлмоқда.

Моҳияти – талабаларнинг ўз турмуш тажрибаларига назар ташлаш орқали қўйилган муаммолар ечимини излашдан иборат бўлиб, унинг ечимини топиш учун бўлган турлича нуқтаи назарлар, фикрлар, қарашлар тўқнашувини вужудга келтиришдан иборат. Бунда талабалар ўзаро фикр ва тажрибалар алмашадилар, ўзларининг, шунингдек бошқаларнинг қарашларини текшириб кўрадилар.

Таркибий қисмлари:

- талабалар ўйлайдилар, таҳлил қиладилар, мунозарада иштирок этадилар;
- улар ўз ҳаётий тажрибаларидан фойдаланадилар;
- биттаечимюзасидан баҳслашадилар;
- бошқа нуқтаи назарларни қиёслайдилар.

Мунозарада ўқитувчининг таққилиги асосий фаолият бўлиб ҳисобланади. Ўқитувчи аввало талабаларга ўз фикрларини айтиш учун имконият бериши ва уларнинг ўз фикрлаш даражасидан келиб чиқиб айтаётган фикрларини тинглаши керак. Ана шундагина талаба гуруҳдошларининг фикр-мулоҳазаларини жиддий қабул қилаётганини ҳис қилади. Муҳокама қилишнинг таъсир кучи талабалар томонидан шахсий тажрибаларидан мисоллар келтирилганда янада ошади.

ИСТЕРИК БЕМОРЛАРНИ ШАХС ХАРАКТЕРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎЗИГА ХОСЛИГИ ВА КОРРЕКЦИЯСИ

*Исмоилова С.Ш., Ибодуллаев Б.Б., Нураддинова М.У
Тошкент тиббиёт академияси Ургенч филиали*

Бугунги кунга келиб, замонавий ривожланиш ер юзида асаб системасининг функционал бузилишлари билан боғлиқ касалликлар сони ошиб бормоқда, бу ҳолатлар неврастеник бузилишлар деб юритили, булар орасида ҳозирда кенг тарқалаётгани истерик неврозлар ҳисобланади. Истерик невроз дунё аҳолисининг 3% даучрайди. Аёллар билан бир қаторда эркакларда ҳам. Ҳозирги кунда бу касаллик “КХТ-10” да F44 кодиюстида “Диссоциативконверсион бузилишлар” номи остида келади.

Мақсад: ТТА Ургенч филиали клиникаси неврология бўлимидаги истерик невроз ташхиси билан даволанаётган беморлар шахс характерологик хусусиятларини ўрганиш беморларда характерологик хусусиятларини ўзига хослигини аниқлаш ва тиббий-психологик коррекция қилиш.