



Sog'liqni saqlash
vazirligi



Oliy va o'rta maxsus
ta'lim vazirligi

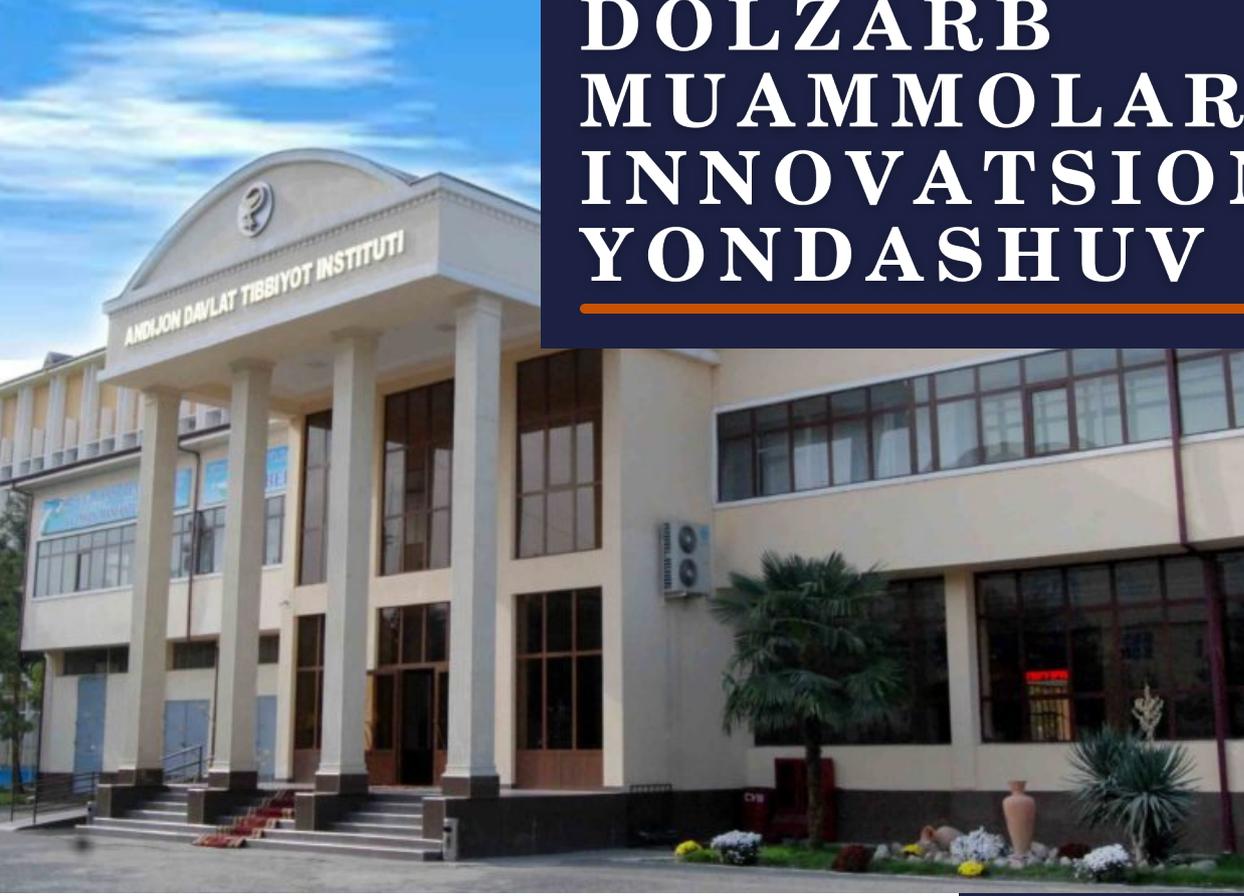


Innovatsion rivojlanish
vazirligi



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

RESPUBLIKA VA XALQARO YOSH OLIMLAR
ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI

MATERIALLARI

12-MAY 2022-YIL



TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARIGA INNOVATSION YONDASHUV 2022

RESPUBLIKA VA XALQARO YOSH OLIMLAR
ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI

TAHRIRIYAT JAMOASI

BOSH MUHARRIR

M.M.Madazimov

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARLARI

K.Z.Salaxiddinov, Sh.Ya.Bustanov

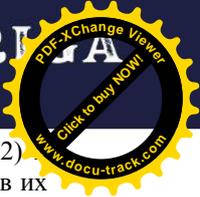
TAHRIRIYAT HAY'ATI A'ZOLARI

B.R.Abdullajonov, G.N.Mamatxujayeva, Z.S.Saloxiddinov,
X.T.Musashayxov, D.B.Asrankulova, M.E.Abdullayeva,
L.S.Xudoyberdiyeva, M.R.Mamajonova, N.Sh.Buranova,
M.M.Kuzibayeva, N.A.Mamatova

KOMPYUTER GRAFIK MUHARRIRLARI

J.A.Johongirov, A.S.Kurbonov, S.X.Abduraxmonov,
I.B.Bektashev

ANIJON
12-MAY 2022-YIL



...регистрировались чаще в 1.73 раза (29.2% против 19.3%; $\chi^2=2.919$; $p=0.091$; $OR=1.73$; 95%CI: 0.922-3.252) 2.098 раз (3.8% против 1.8%; $\chi^2<3.84$; $p=0.406$; $OR=2.098$; 95%CI: 0.39-11.287), то в 1А подгруппе пациентов их частоты превышали более чем в два раза (для G/A: 32.4% против 19.3%; $\chi^2=4.121$; $p=0.045$; $OR=2.011$; 95%CI: 1.024-3.948 и для A/A: 4.1% против 1.8%; $\chi^2<3.84$; $p=0.383$; $OR=2.261$; 95%CI: 0.386-13.261, соответственно). Следовательно, установленные различия среди носителей неблагоприятных генотипов G/A и A/A в исследованных группах свидетельствуют о наличии тенденции к повышению риска развития РА в общей группе пациентов и ассоциации генотипа G/A с повышенным риском развития суставной формы РА при тенденции к его развитию с носительством генотипа A/A.

Наряду с этими фактами установленные различия в отношении генотипа A/A также могут свидетельствовать о тенденции к повышенному риску развития суставно-висцеральной формы РА в 1.7 раз (3.1% против 1.8%; $\chi^2<3.84$; $p=0.667$; $OR=1.726$; 95%CI: 0.0.156-19.11). Отсутствие значимого различия в частоте встречаемости неблагоприятных генотипов G/A и A/A среди пациентов 1В подгруппы возможно было связано с относительно малой выборкой больных ($n=32$).

Заключение. Таким образом, результаты исследования показывают наличие ассоциации неблагоприятного аллеля А и гетерозиготного варианта G/A полиморфного варианта rs2275913 гена IL17A с развитием суставной формы РА среди лиц, проживающих в республике Узбекистан, что вероятно связано с потерей протективного действия генотипа G/G у носителей гетерозиготного варианта G/A данного полиморфного варианта гена, вследствие чего могут развиваться процессы, приводящие к повреждению сустава.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД ОСТЕОСИНТЕЗА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ И КОСТЕЙ ТАЗА.

*Салохиддинов Ф.Б., Каримов М.Ю.
Кафедра «Травматология, ортопедия и ВПХ»ТМА*

Цель: улучшения результатов лечения переломовдлинных костей нижней конечности и костей таза путём инновационнымиразработанными аппаратами наружной фиксации.

В отделении экстренной травматологии Многопрофильной клиники Ташкентской Медицинской Академии с 2012 по 2021г.г. проводились оперативное лечение разработанными аппаратами наружной фиксации стержневого вида30 пациентов с диафизарными переломами костей голени и 4 пациентам с переломами костей таза.

Возраст пациентов варьировал от 18 до 68лет.Из них лиц женского поласоставило 9(26,5 %), мужского пола - 25 (73,5 %). По механизму повреждения: дорожно-транспортные травмы - 20 (58,8%), бытовые травмы - 11 (32,4%) и уличные травмы - 3 (8,8 %). Переломы костей голени согласно классификации АО/ASIF (2018) наблюдались: A1 - 4; A2 - 8; A3 - 2; B1 - 8; B2 - 4; C1 - 4. Открытые переломы - 7 (23,3 %), закрытые - 23 (76,7%), переломы костей таза: B3.1; B3.3; C1 и C3.

Наблюдение результатов лечения проводилось в сроки от 12 до 26 месяцев.

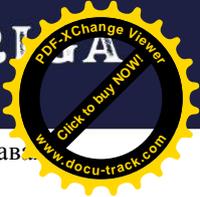
Нами разработан стержневой аппарат (патент FAP 00737 от 08.06.2012 г.) для остеосинтеза длинных костей нижней конечности и стержневой аппарат (патент- FAP 01441 от 26.11.2019г. для переломов костей тазаи центральных вывихов головки бедренной кости.

Всем пациентам после проведения соответствующих клинических, лабораторных и рентгенологических методов исследования, проведены оперативное вмешательство.

Оперативное вмешательство проведено под спинномозговой анестезией и контролем электронно – оптическом преобразователя. Послеоперационный период протекал без осложнений, на 2-3 сутки всем пациентам назначали ЛФК. Пациентам с переломами костей голени разрешали ходить на 1-е сутки, с переломами костей таза через 4 недели после оперативного вмешательство. Проводили контрольно-динамическая рентгенография через 2, 4 и 6 и 12 месяцев. Демонтаж аппарата проводили после клинико – рентгенологических исследований: при отсутствии боли и отеков на поврежденной конечности и наличии рентгенологических признаков консолидации костных отломков. Средней срок фиксации переломов костей голени составило $142 \pm 12,3$ сутки, для костей таза $160 \pm 15,7$ сутки.

Преимущество предложенного нами стержневых аппаратов являются: из-за мининвазивности - можно использовать в первые часы после травмы, и ранняя стабильная фиксация костных отломков способствует остановке кровотечения, уменьшает болевой синдром, который является из основных моментов противошоковых мероприятий.Технические условия разработанных аппаратов наружной фиксации икомпоновность обеспечивают репозицию костных отломков, и даёт стабильную фиксацию;имеется различных вариантов компоновки аппарата в зависимости от переломов длинных костей нижней конечности и костей таза; облегчает уход за больным и обеспечивает возможность проведения ранней активизации и уменьшает различных вторичных осложнений.

Таким образом, предложенные разработанные стержневые аппараты новой моделью является инновационным подходом для лечения пациентов с переломами длинных костей нижних конечностей и костей



за, позволяет добиться раннего стабильного остеосинтеза, проводить ранней разработки в смежных суставах. и является профилактической мероприятий гипостатических осложнений.

КЛИНИЧЕСКАЯ МОРФОЛОГИЯ АЛГОРИТМА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ИХ ДИАГНОСТИКА ПРИ COVID 19

Исмоилова М.С. – студентка 3-курса лечебного факультета
Научный руководитель: Кутликова Гузалхон Махаммаджоновна, доцент Кафедра ВОП 2
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. В работе подробно описаны и проиллюстрированы особенности поражения верхних дыхательных путей у больных COVID-19 выявленные при вскрытиях.

Изложен алгоритм диагностики COVID-19 на основе использования современных подходов, методов и технологий с учетом накопленного опыта мировой медицинской практики.

В настоящее время продолжается интенсивное изучение клинических и эпидемиологических особенностей заболевания, разработка новых средств его профилактики и лечения.

Цель исследования. Оценить степень поражения органов дыхания при COVID 19 и изучить клиническую морфологию алгоритма их диагностики.

Материалы и методы исследования. Исследованы результаты 150 аутопсий, уникального для COVID-19 числа патологоанатомических вскрытий, проведенных в Андижане.

Результаты исследования. Характерные для COVID-19 патологические изменения легких, различные по своей распространенности, были выявлены у всех умерших и заключались в развитии диффузного альвеолярного повреждения (ДАП) в сочетании с поражением сосудистого русла легких (микроангиопатией, тромбозами, в отдельных наблюдениях деструктивно-продуктивным васкулитом) и альвеолярно-геморрагическим синдромом, преимущественно в первую, экссудативную, фазу ДАП. Такая вирусная интерстициальная пневмония с сосудистым и геморрагическим компонентом и являлась морфологическим субстратом ОРДС.

Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки (см. пункт 3.1 и приложение 1 настоящих рекомендаций) вне зависимости от результатов однократного лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 и эпидемиологического анамнеза.

Подозрительный на COVID-19 случай при невозможности проведения лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2.

Вывод. В разных странах существует разный подход к формулировке патологоанатомического диагноза, выбору и учету причин смерти от COVID-19, что, вероятно, объясняет существенные различия в статистике смертности. Единые международные рекомендации для COVID-19 представлены в рекомендациях ВОЗ от 16-20.04.2020 г.

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА

Исмоилова М.С. – студентка 3-курса лечебного факультета
Научный руководитель: Сулейманова Н.А.
Факультет кафедры повышения и переподготовка врачей акушерства и гинекологии
Андижанский государственный медицинский институт

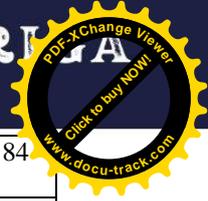
Актуальность проблемы. Актуальность проблем, связанных со старением женского организма, в современной медицине неоспорима. Угасание функций органов и систем в перименопаузе происходит из-за снижения интенсивности синтеза и секреции половых стероидов.

В работе рассмотрена классификация периодов жизни женщины рабочей группы по изучению этапов старения репродуктивной системы женщин 2001 года, симптомы климактерических расстройств в зависимости от времени их появления (ранние, средне-временные, поздние). Клинические проявления ранних климактерических симптомов исключительно многообразны: приливы, потливость, бессонница, вялость, снижение памяти, неустойчивость настроения, прибавка массы тела и др.

Цель исследования – повышение эффективности лечения климактерического синдрома и коррекция метаболических нарушений в раннем периоде естественной постменопаузы путем применения фитогормонов.

Материалы и методы исследования. В рандомизированное параллельное простое слепое плацебо-контролируемое исследование было включено 88 женщин с КС типичного течения, который развился на фоне естественной постменопаузы длительностью от 1 года до 5 лет.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что в первые пять лет естественной постменопаузы КС клинически проявляется преимущественно нейровегетативными (у 100% женщин) и психо-эмоциональными расстройствами (у 73,9% женщин). Встречаемость психо-эмоциональных расстройств через



252	СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ <i>Жахонгиров Й., Солиева М.О.</i>	184
253	НАШИ ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ХИРУРГИИ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ <i>Н.А.Жумаев, Б.Н.Тавашаров., Ю.М.Утегенов.</i>	185
254	СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАСТРОПАТИИ <i>Абдусаттаров А.А., Жўраева М.А.</i>	186
255	ФАРМАКОТЕРАПИЯ БЕРЕМЕННЫХ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА <i>Ибрагимова М., Ибрагимова С.Р.</i>	186
256	ФАРМАКОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ <i>Ибрагимова М., Ибрагимова С.Р.</i>	187
257	МОТОРНО ЭВАКУАТОРНАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЛОРУССОХРАНЯЮЩЕЙ ДУОДЕНОПЛАСТИКЕ ПО ПОВОДУ ПРОБОДНОЙ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ <i>Изатиллаев И.Р., Ботиров А.К.</i>	188
258	СЕКРЕТОРНАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЛОРУССОХРАНЯЮЩЕЙ ДУОДЕНОПЛАСТИКЕ ПО ПОВОДУ ПРОБОДНОЙ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ <i>Изатиллаев И.Р., Ботиров А.К.</i>	189
259	РОЛЬ УЗИ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ <i>Икрамова Ш.С., Мухитдинова Т.К.</i>	190
260	ПОСТНАТАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОТОМСТВА В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПЕСТИЦИДОВ <i>Исламова Ш.А., Зокирова Н.Б.</i>	190
261	ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСХОДНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСА <i>Иномова К.Р., Рахматова М.М., Усманова Я.Г.</i>	191
262	ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА <i>Оллоберди Камолдинович Исажонов</i>	192
263	ОПТИМИЗАЦИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА <i>Исламова С.С., Исламова З.К.</i>	192
264	ПОРАЖЕНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА <i>Исламова С.С., Исламова З.К.</i>	193
265	КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПКС: ОПЫТ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ <i>Исмаилов Н.У., Каримов М.Ю.</i>	194
266	РОЛЬ ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ОБСЛЕДОВАНИИ В ДИАГНОСТИКЕ ШИЛОВИДНОГО ОТРОСТКА ИЛИ СИНДРОМА EAGLE <i>Махамадаминава Ш.А., Исмоилов. М.Ж., Махамадаминава Ш.А</i>	194
267	ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ИХ ДИАГНОСТИКА ПРИ COVID-19 <i>Исмоилов Ж.С., Кутликова Гузалхон Махаммаджоновна.</i>	195
268	РОЛЬ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА ГЕНА IL17A (rs2275913) ПРИ РАЗВИТИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА <i>М.Ш.Каримов, А.А.Эшмурзаева</i>	196
269	ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД ОСТЕОСИНТЕЗА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ И КОСТЕЙ ТАЗА. <i>Салохиддинов Ф.Б., Каримов М.Ю.</i>	197
270	КЛИНИЧЕСКАЯ МОРФОЛОГИЯ АЛГОРИТМА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ИХ ДИАГНОСТИКА ПРИ COVID-19 <i>Исмоилова М.С., Кутликова Гузалхон Махаммаджоновна.</i>	198
271	КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА <i>Исмоилова М.С., Сулейманова Н.А.</i>	198
272	ПОДГОТОВКА И ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ <i>Исмоилова М.С., Сулейманова Н.А.</i>	199
273	ОСОБЕННОСТИ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА У ДЕТЕЙ, ПОЛУЧИВШИХ ТРАВМУ <i>Йўлдашев Ш.М., Султонов Б.О., Эминов Б.Ж.</i>	200