



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI**



**“YOSH OLIMLAR KUNLARI”
Respublika ilmiy-amaliy anjumani
xalqaro ishtirok bilan
TEZISLAR TO'PLAMI**

**COLLECTION OF ABSTRACTS
“YOUNG SCIENTISTS DAYS”
Republic scientific and practical conference
with international participation**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием
“ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ”**



Toshkent 29 aprel 2022 y.

Матрзаева Ш. Г., Ливерко И. В. ОЗОНОТЕРАПИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ВИРУСОМ SARS-COV2	670
Матмуродова М.Г., Изомиддинова М.К., Ахмеджанова Н.И. ПАРАМЕТРЫ ПАРЦИАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ	670
Матсопоев Д.О. СОЧЕТАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ БАЗАЛИОМ КОЖИ ЛИЦА	672
Махмуджанова С.Р., Исламов Ш.Э. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ	674
Махмудов Н.Х. ОСОБЕННОСТИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	675
Махмудова Д.А., Муродова О.К., Уролова Д.А. НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ	676
Миразизова Д.Р., Махкамова Н.Э. ОДНОСТОРОННЯЯ СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	678
Мирзакулов М.А., Ходжибекова Ю.М., Юнусова Л.Р. РЕНТГЕН- ДИАГНОСТИКА СПОНДИЛОАРТРОЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА	680
Мирсоатов А.Б., Бабаев Ж.С. РЕЗУЛЬТАТЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ ПРИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШАЛФЕЙНОГО ЭФИРНОГО МАСЛА	681
Музаппаров У.Р., Юсупов А.Ф. ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ВАСКУЛИТА ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ НА ФОНЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	683
Муминова Н.Х., Высогорцева О.Н. НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	684
Мусаева С.М., Муратова Н.Д. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МАЛОИНВАЗИВНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ	686
Мухаммаджанова М.О., Маматова Н.М., Буранова Д.Д. МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ТОЧЕК	688
Мухамедзиева О. Ф., Абдукадиров Х.Ж. НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ	690
Мухамедов Д.У., Абдукаюмов А.А. РАЗВИТИЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ДЕТЕЙ	692
Мухиддинова О., Сирожиддинова З. М. ЛИЧНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	693
Мухутдинова З.И., Каримов В.В. ПРОФИЛАКТИКА УТОМЛЯЕМОСТИ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ	694
Набиева Ж.М., Махкамова Н.Э. ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА	696
Набиева М.М., Ходжибекова Ю.М. ВОЗМОЖНОСТИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПРИ СИНОНАЗАЛЬНОМ ПОЛИПОЗЕ	698
Нажмутдинова Д.К., Ирисова Ш.Н. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	700
Назарова М.О., Расулова М.Р. СИСТЕМАТИЗАЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ СТРУКТУР ГЛАЗ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ	701
Нематов Э., Сирожиддинова.З.М. ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО И КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СВЯЗЬ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ И АУТОАГРЕССИИ У ПОДРОСТКОВ	702

ветвей. Пациенты включали 15 мужчин (44,1%) и 19 женщин (55,8%) в возрасте 38-64 лет. Обязательным критерием включения пациентов в исследование являлось наличие ассоциации развития тромбоза вены сетчатки с коронавирусной инфекцией, в связи с чем в исследование вошли только пациенты, у которых появление первых симптомов было установлено в срок не более чем 15 дней после окончания специфического лечения. флюоресцентная ангиография (ФАГ) выполнялась на мидриатической ретинальной камере Kowa VX-10 (Германия). На основании результатов ФАГ проводилась оценка активности воспалительного процесса с применением специальной балльной системы, предложенной Tugal-Tutkun I.

Результаты. Результаты определения активности воспалительного процесса по данным ФАГ показали, что в общей группе пациентов средний показатель составил 10,65 баллов. При этом при анализе с учетом разделения на группы в зависимости от типа тромбоза было выявлено, что у пациентов с ишемическим типом тромбоза центральной вены сетчатки средний показатель был равен 11,34 баллам, в то время как у пациентов с неишемическим типом тромбоза показатель составил 10,15 баллов. При этом статистически достоверных различий установлено не было ($p < 0,05$). Проводился анализ корреляционной связи между показателем активности воспалительного процесса по данным ФАГ и показателями МКОЗ, толщины сетчатки в макулярной области, а также лабораторными показателями, отражающими выраженность воспалительного процесса в организме при коронавирусной инфекции: уровень С-реактивного белка (СРБ) и ферритина. Корреляционный анализ показал, что наиболее сильная прямая связь была установлена между активностью воспалительного процесса и толщиной сетчатки в макулярной области ($r = 0,586$). Полученные результаты позволяют констатировать, что при ТЦВС, развитие которого имеет связь с коронавирусной инфекцией отмечаются признаки воспалительного процесса в стенках сосудов сетчатки, а общая активность воспаления выше чем в классических случаях ТЦВС.

Заключение. Тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, развивающийся на фоне коронавирусной инфекции отличается превалированием ишемического типа и выраженной активностью воспалительного процесса в сосудистой стенке, что было подтверждено данными флюоресцентной ангиографии.

НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Муминова Н.Х., Высогорцева О.Н.

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Активность: Реалии последних месяцев пандемии коронавируса заставили по-новому оценить особенности неврологической патологии, степень выявляемости новых и декомпенсации имеющихся заболеваний, когда данная

коморбидность становится резко угрожающей здоровью, в том числе приводящей к трагическим исходам.

COVID-19 (CoronaVirus Disease 2019) — это новая вирусная инфекция, которая обладает рядом особенностей, таких как быстрая скорость распространения, высокий уровень летальности, значимые социальные и экономические последствия, разрушающие привычный уклад жизни [1, 2]. У 97,5 % людей инкубационный период составляет 11,5 дней, колеблется от 2 до 14 суток, в среднем 5–7 суток. Для COVID-19 характерно наличие клинических симптомов острой респираторной вирусной инфекции: повышение температуры тела (> 90 %); кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты) в 80 % случаев; одышка (55 %); утомляемость (44 %); ощущение заложенности в грудной клетке (> 20 %), боль в горле, ринит. Также могут отмечаться снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита. Неврологические проявления не лидируют в клинике заболеваний, вызванных коронавирусами. Однако развитие нервной системы возможно и при респираторных, сенсорных, двигательных, вегетативных и других нарушениях центральной и периферической нервной системы. Также COVID-19 может ухудшить течение уже существующих неврологических заболеваний, поэтому в данной исследовании представлены основные рекомендации по ведению определенных групп пациентов с нервными заболеваниями. Поэтому важно выбрать соответствующее лечение и следить за развитием ранних и отдаленных последствий неврологических проявлений и осложнений COVID-19 и последующей оценки эффективности действенных индивидуальных программ реабилитации пациентов.

Цель исследования: разработать индивидуальную комплексную программу реабилитации больных, перенесших коронавирусную инфекцию, осложненную психоневрологическими расстройствами, с применением лечебной физической культуры .

Материалы и методы. Под нашим исследованием находились 650 процентов , перенесшие коронавирусную инфекцию, и имеющих признаки поражения нервной системы. Они находились на амбулаторной лечении в центре восточной медицины имени СОУСА при РКБ № 2 , поликлиника №2.

Пациенты были набраны после выписки из больницы. Тренировка состояла из трех раз в неделю, интервальной тренировки на выносливость аэробного цикла (АСЕ) с последующей тренировкой сопротивления (RT); 60-90 мин на сеанс при интенсивности пиковой скорости работы 50%; также были предоставлены обучение и тренировка физической активности. Результаты осуществимости включали: показатели набора и отсева, количество проведенных учебных занятий и переносимость дозы и режима обучения. Из 650 пациентов, выписанных домой в течение периода исследования, 620 были успешно зачислены в программу. Три отсева (25%) были зарегистрированы после 11-19 сеансов. Переносимость интервальной тренировки составила 83% и 100% для продолжительности упражнений АСЕ и RT соответственно; 92% для интенсивности тренировок, 83% прогрессивного увеличения интенсивности и 83% режима в АСЕ.

Результаты. Средний возраст пациентов и контроля составил ($45,05 \pm 8,79$ против $65,56 \pm 9,06$) лет. Продолжительность между диагнозом COVID-19 и поступлением PR (дни) 41.5 (21–73) Начальная норма 6MWD%, (%).79.5 (50–100) Десатурация во время 6MWT, да (%) 4 (33%) mMRC одышка (0–4) 0, n (%)–1 (8%).1, n (%)–4 (33%).2, n (%)–7 (58%).3, n (%)–0 (0%).4, n (%)–0 (0%). VAS, 0–100% (%)–70 (30–85). EQ-5D-5L -9 (75%). Начальный HADS-D/-A ≥ 2 , n (%)–10 (83%)

Наблюдалась статистически значимая разница ($p \leq 0,05$) между обеими группами в отношении чувства гнева/раздражения, неполноценности и бессонницы. Общий балл и определение его как психологическое состояние (по Госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS)) также значительно различались между пациентами и контрольной группой.

Выводы. Это программное восстановление может быть осуществима в избранной популяции пациентов после выписки из больницы после COVID-19. Кроме того, такая программа имеет потенциал для поддержки пациентов в достижении индивидуальных целей пациента по производительности. Переносимость умеренной интервальной аэробной выносливости в сочетании с силовыми тренировками была высокой в этой группе, у которой были ограничения на их физическую работоспособность (реальную или воспринимаемую) после госпитализации. Эти предварительные результаты подтверждают актуальность контролируемых исследований, изучающих эффект и преимущество конкретных интервальных упражнений по сравнению с другими подходами.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МАЛОИНВАЗИВНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Мусаева С.М. студент 501-Б гр. Медико-педагогического фак., ТГСИ
Научный руководитель: Муратова Н.Д., доцент кафедры
офтальмологии, с курсом гинекологии.*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Судя по информации, предоставленной в European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology (vol.190, July 2015, p.81-84) Лечение катетером Word было успешным в 26/30 случаях (87%). Потеря баллона до окончания 4-недельного периода лечения произошла в 11 из 26 случаев со средним временем пребывания 19,1 ($\pm 10,0$) дней. Ни у одного из пациентов с ранней потерей катетера не развился рецидив кисты или абсцесса. Рецидив возник в 1/26 случаев.

Цель исследования: изучить эффективность предлагаемого и традиционного методов лечения ретенционных образований бартолиновой железы

Материалы и методы: был проведен ретроспективный анализ 12 пациенток с ретенционными образованиями бартолиновой железы.