



**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.

УДК: 616.717.8+617.52-089]:616-7/.78-001.8

ББК: 56.65я 43

С 56

Mas'ul muharrir: prof. Shomurodov Q.E., dots. Tuychibaeva D.M.

Tahririyat jamoasi: t.f.d, prof. Baymakov S.R., t.f.n., dots. Yarmuxamedov B.X., Yunusov R.A., t.f.d, dotsent Murtazaev S.S., t.f.d., dots. Dusmuxamedov D.M., t.f.n., dots. Abdullayev D.Sh., Rizayev E.A., t.f.d, prof. Yakubov R.K., t.f.d, prof. Nigmatov R.N., t.f.n., dots. Azizov B., t.f.d, dots. Shukurova U.A., t.f.n., dots. Sattarova D.G., t.f.n., dots. Qurbonova S.Yu., t.f.n., dots. Akramova L.Yu., Nurmatova Q.Ch.

Umumiy tahririyat ostida t.f.d, prof. Haydarov N.K.

Texnik muharrir: Kadirbayeva A.A., Xatamov U.A.

Ushbu to'plam 2022-yil 29-aprel kuni Toshkent shahrida bo'lib o'tgan "YOSH OLIMLAR KUNLARI" Respublika ilmiy-amaliy anjumani xalqaro ishtirok bilan yakunlari bo'yicha tuzilgan. Nashrlar anjuman rejasiga muvofiq taqdim etilgan. Anjumanda ma'ruza qilingan materiallar, stomatologiya va yuz-jag' jarrohligi, sog'liqni saqlashni tashkil etish, fundamental va klinik fanlar muammolariga oid tezislar chop etildi. Ushbu to'plam talabalar, aspirantlar va klinik ordinatorlar, shuningdek, amaliyotchi shifokorlar uchun tavsiya etiladi.

Maqolalar muallif nashrida taqdim etilgan. Nashr etilgan materiallar mualliflari kotirovkalar, nomlar, nomlar va boshqa ma'lumotlarning haqiqiyliги va to'g'riligi, shuningdek, intellektual mulk to'g'risidagi qonun hujjatlariga rioya etilishi uchun javobgardir. Qurultoy to'plami materiallarini qayta nashr qilishda tezislar to'plamiga havola kerak bo'ladi.

Настоящий сборник составлен по итогам Республиканской научно-практической конференции "ДНИ МОЛОДЫХ УЧЕННЫХ" с международным участием, состоявшееся 29 апреля 2022 года в городе Ташкенте. Публикации представлены в соответствии с планом проведения конференции. Опубликованы материалы, доложенные на конференции, а также тезисы по проблемам стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, организации здравоохранения, фундаментальным и клиническим наукам.

Данный сборник рекомендуются для студентов, студентов магистратуры и клинических ординаторов, а также для практикующих врачей. Статьи представлены в авторской редакции. Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. При перепечатке материалов сборника конгресса ссылка на сборник тезисов обязательна.

пациентов (23 %), 2) тревожность, беспокойство, страх у 17 пациента (57%), 3) больной спокоен, контактен у 6 пациентов (20%). В основной группе: 1) больной спокоен, контактен у 28 пациентов (95%), 2) больной сонлив, выполняет простые инструкции у 2 пациентов (5%). Данные изменения психоэмоционального статуса у контрольной группы в предоперационном периоде сопровождались соответствующими реакциями вегетативной нервной системы, и изменениями параметров центральной гемодинамики в интраоперационном периоде. Добавление у основной группы больных в премедикацию дормикума в дозе 0,15 мг/кг сопровождалось положительным психоэмоциональным эффектом, а гемодинамический это проявлялось стабильностью показателей.

Выводы: Применение дормикума в премедикации у больных, оперируемых по поводу патологии ЩЖ, способствует снижению эмоционального напряжения, тревожности, беспокойства, обеспечивая адекватный уровень предоперационной седации. Также этот метод обеспечивает дополнительную анестезиологическую защиту пациентов от хирургической агрессии на фоне гемодинамической стабильности, что благоприятно влияет на течение анестезии и послеоперационного периода.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА

Орипов О.И., Хикматуллаев Б.Х.

научный руководитель д.м.н. профессор Билалов Э.Н.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Актуальность. Тщательное наблюдение за пациентами с COVID-19 показало, что у многих из них были обнаружены нарушения системы свертывания крови, напоминающие другие системные коагулопатии, такие как диссеминированное внутрисосудистое свертывание и тромботические микроангиопатии. Кроме того, оказалось, что COVID-19-ассоциированная коагулопатия также имеет особенности, которые отличают ее от указанных патологических состояний.

Цель исследования. Изучить особенности течения тромбоза кавернозного синуса ассоциированного с COVID-19.

Материал и методы исследования. Проведено комплексное исследование и наблюдение 12 пациентов с ТКС, проходивших лечение с июля по октябрь 2020 года в Многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии. Возраст пациентов находился в диапазоне от 45 до 72 лет, сред них 7 мужчин и 5 женщин. Все пациенты имели в анамнезе подтвержденный ранее диагноз COVID-19 и данные о его специфическом лечении.

Всем пациентам проводилось комплексное обследование с включением клинических (консультации смежных специалистов: ЛОР, офтальмолог, нейрохирург, челюстно-лицевой хирург, инфекционист), инструментальных (компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), ангиография) и лабораторных (коагулограмма с определением уровня Д-

димеров, развернутый биохимический анализ крови с определением специфических маркеров аутоиммунных заболеваний) методов.

Для сравнительного анализа особенностей клинического течения в качестве группы контроля было проанализировано 6 архивных случаев тромбоза кавернозного синуса пациентов, которые обращались в клинику в период с 2014 по 2019 годы до появления коронавирусной инфекции.

Результаты. В первую очередь следует отметить, что анализ архивного материала выявил лишь 6 подтвержденных случаев ТКС за 4 года. Исследование серии случаев показало, что 10 (83,3%) из 12 пациентов основной группы страдали СД 2 типа в стадии декомпенсации в течение многих лет, тогда как в контрольной группе случаев данный показатель составлял 4 (66,7%) из 6 пациентов. Анализ серии случаев, зафиксированных до пандемии показал, что во всех случаях развитию ТКС предшествовал хронический воспалительный процесс в ротовой полости или околоносовых пазухах, среди исследованных пациентов подобные случаи имели место лишь у половины.

Как известно, в клинике ТКС различают 2 варианта его течения, протекающих по определенным закономерностям: асептический (ишемический), протекающий медленно с постепенным нарастанием симптоматики и септический, протекающий остро с быстрым нарастанием выраженной симптоматики. Анализ классических случаев из архива показал, что в 83,3% наблюдался септический вариант и у 16,7% асептический вариант, при которых тип течения можно было четко дифференцировать по клинике. Анализ симптомов и закономерностей их развития в серии случаев COVID-19 ассоциированного ТКС показал, что клиническое течение нельзя отнести к одному из вариантов.

В 5 случаях контрольной группы развитие ТКС сопровождало гнойный гемисинусит, затрагивавший гайморовые, решетчатые или лобные пазухи. В серии случаев основной группы также развивался гнойно-воспалительный процесс в ОПН. Однако, определить какой патологический процесс в данном случае был первичным не представлялось возможным вследствие одновременного развития многих симптомов.

Обращает на себя внимание большая выраженность симптомов периорбитального целлюлита, снижения чувствительности роговицы и застойного отека сетчатки. В случаях контрольной группы по частоте встречаемости офтальмологических признаков можно судить о том, что у большинства пациентов имела место классическая клиника ТКС.

Анализ изменений показателей коагулограммы показал, что в случаях контрольной группы имело место незначительное повышение основных показателей коагулограммы таких как фибриноген, ПТИ, АЧТВ и МНО. В случаях основной группы у большей части пациентов определялось значительное повышение уровня фибриногена до 5 раз. Значения остальных показателей оставались в большинстве случаев в пределах нормы или незначительно повышены. В дополнение к стандартным показателям коагулограммы проводилось определение уровня Д-димеров, которое показало 3-4 кратное их повышение. При этом стоит обратить внимание на то, что

динамический контроль уровня Д-димеров во время противоковидной терапии проводился только в 2 случаях. Уровень Д-димеров в период получения антикоагулянтов в острой фазе COVID-19 в этих случаях значительно повышен не был.

Тактика ведения пациентов в случаях основной группы имела различия обусловленные общим состоянием больных. В случаях контрольной группы большая часть пациентов получала консервативную терапию, включавшую антикоагулянты, противовоспалительные и антибактериальные препараты. Смертность в группе составила 66,7%. В случаях основной группы многим пациентам выполнялось хирургические вмешательства в различных модификациях с целью декомпрессии полостей. В остальных случаях проводилась консервативная терапия с указанными выше группами препаратов. Анализ уровня летальности показал, что общая смертность в рассмотренных случаях COVID-19 составила 58,3%. При этом среди этих пациентов 3 были прооперированы, а 4 получали только консервативное лечение.

Заключение. Таким образом, исследование серии случаев выявило не только атипичное клиническое течение процесса, но и специфические сдвиги в показателях свертывающей системы крови. При этом вопросы ведения таких больных и выбора наиболее оптимальной лечебной тактики остаются открытыми.

ВЗАИМОСВЯЗЬ НАРУШЕНИЙ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛОР-ОРГАНОВ

Ортикбаева С.У. студентка 401 группы стом. фак. ТГСИ., Исмаилов

И.И. кафедра оториноларингологии ТГСИ

*Научный руководитель: Исмаилов И.И. ассистентка кафедры
оториноларингологии*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. В последнее время в медицинской практике все большее внимание уделяется изучению реологических свойств крови у больных. Этот интерес вызван прежде всего тем, что с реологическими свойствами крови очень тесно связана микроциркуляция: чем лучше реологические свойства крови, тем лучше ее микроциркуляция и наоборот. В самом упрощенном виде можно считать, что способность крови сохранять стабильность взвеси ее форменных элементов зависит в основном от таких физико-химических свойств, как вязкость, скорость движения, величина электрического потенциала клеток и соотношение высоко и низкодисперсных коллоидных частиц в плазме. Указанные свойства крови объединены ныне понятием «реологические свойства» (В.А.Левтов и соавт. 2005).

Материалы и методы исследования. Изучение литературных сведений о вопросах нарушения микроциркуляции и реологических свойств крови, а также исследований изучения изменения реологических свойств крови при различных патологических состояниях.

визуализировать структурные изменения позвонков, грыжимежпозвонковых дисков, «вакуум-феномен», определить стеноз позвоночного канала, изменения в атланта-осевом сочленении, артроз полулунных и суставных отростков, изменения связочного аппарата, а также оценить архитектуру и состояние костной ткани как качественно, так и количественно (оценка рентгеноденситометрических показателей как по шкале Хаунсфилда, единицы которой отражают степень абсорбции рентгеновского излучения тканями организма и являются сопоставляемым показателем, так и при выполнении количественной компьютерной томографии (ККТ) в единицах объемной плотности – мг/см³).

Заключение. Проблема остеохондроза шейного отдела позвоночника остается одной из важнейших в современной клинической медицине. Актуальность и медико-социальная значимость заболевания определили наш интерес к ней, а нерешенные и спорные вопросы свидетельствуют о необходимости поиска новых и эффективных методов лучевой диагностики остеохондроза позвоночника. Разработка новых объективных критериев оценки макро- и микроструктурных изменений элементов позвоночного сегмента при шейном остеохондрозе определяет возможность объективного суждения об архитектонике костной ткани, о деформационных изменениях элементов ПДС и определения их роли в развитии дегенеративно-дистрофических изменений.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ САНАЦИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРИ COVID-19 АССОЦИИРОВАННОМ ТРОМБОЗЕ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА

Умаров Р.З.¹, Орипов О.И.²

¹ – ассистент кафедры Оториноларингологии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников, научный руководитель д.м.н. профессор Арифов С.С.

*² – ассистент кафедры Офтальмологии Ташкентской медицинской академии, научный руководитель д.м.н. профессор Билалов Э.Н.
Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Узбекистан*

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Актуальность. Наблюдения за пациентами во время пандемии в Республике Узбекистан показали, что в стране было зарегистрировано почти 300 случаев тромбоза кавернозного синуса (ТКС) ассоциированного с COVID-19. При этом летальность при данном осложнении достигала около 65-70%, а инвалидизация в связи с потерей зрения - 100%. В связи с этим, наличие достаточно большой выборки случаев, которые уже были зарегистрированы в нашем регионе является предпосылкой для проведения более глубокого и комплексного исследования, посвященного оценке эффективности различных методов лечения COVID-19 ассоциированного ТКС.

Цель работы. Оценить эффективность хирургического лечения при COVID-19 ассоциированном ТКС.

Материал и методы. Под наблюдением находилось 98 пациентов с ТКС, которые проходили лечение в лечебно-профилактических учреждениях города Ташкента с июля по ноябрь 2020 года. Распределение по гендерному признаку: 54 (55,1%) мужчин и 44 (44,9%) женщин. Средний возраст составил $60,3 \pm 6,2$ лет. Все пациенты имели в анамнезе данные о получении специфической терапии по поводу COVID-19. Во всех случаях COVID-19 был подтвержден результатами серологических анализов (ПЦР или ИФА) и наличием специфического поражения легких по данным МСКТ. Диагноз ТКС был подтвержден данными клинического (наличие специфической симптоматики) и инструментального (наличие специфических признаков на МРТ и МСКТ) обследования. Оперативное лечение было выполнено у 48 пациентов, составивших основную группу. В качестве группы сравнения были взяты клинические случаи 50 пациентов, которые получали консервативную терапию (антикоагулянты, ГКС, нестероидные противовоспалительные препараты, антибиотики, санация полости носа и ОПН). Оперативное лечение проводилось на фоне стабилизации общего соматического состояния пациента и его информированного согласия.

Результаты. С целью санации очага инфекции в полости носа, околоносовых пазухах и орбите пациентам выполнялась операция – FESS с некрэктомией и декомпрессией орбиты. Необходимость оперативного лечения была продиктована необходимостью иссечения гнойно-некротических тканей из полости носа и околоносовых пазух с целью предотвращения сепсиса, ТКС на втором глазу и распространения воспалительного процесса в соседние анатомические структуры (чаще лобную долю коры головного мозга с развитием энцефалита и абсцесса).

Анализ результатов оценки эффективности лечения в основной и сравнительной группах показал, что показатель летальности в основной группе составил 16,7%, в то время как в сравнительной группе он составлял почти в 5 раз выше – 74%. При этом следует отметить, что в 100% случаях в обеих группах определялась потеря зрительной функции пораженного глаза. Доля перехода патологического процесса на здоровый глаз в контрольной группе составила 32%, тогда как в основной группе данный показатель составлял 12,5%. Следует отметить, что в 20,8% случаев в основной группе не удалось сохранить глазное яблоко как орган в результате развития выраженного панофтальмита и гнойно-некротического расплавления тканей, что требовало его удаления.

Важным показателем является частота развития воспалительного процесса в лобных долях головного мозга с возможным образованием абсцесса, что приводило к развитию тяжелой неврологической симптоматики. В сравнительной группе данный показатель составил 24%, в то время как в основной группе он был равен 6,25%. Доля случаев развития ОНМК, чаще по геморрагическому типу, составила 16% в сравнительной и 2,1% в основной группе.

Причинами смерти у пациентов основной группы являлись: развитие кровотечения (чаще из ЖКТ) на фоне антикоагулянтной терапии – в 10,4%; развитие ОНМК – в 2,1%; развитие ОКС или декомпенсации ХСН – в 4,2%. В сравнительной группе причинами смерти являлись: развитие кровотечения

(чаще из ЖКТ) на фоне антикоагулянтной терапии – в 48%; развитие сепсиса и полиорганной недостаточности – в 20%; развитие тяжелой неврологической симптоматики в результате лобного энцефалита, абсцесса и ОНМК – в 6% случаев.

Заключение. Таким образом, на основании полученных результатов можно утверждать, что при наличии стабилизированного общего соматического состояния пациента проведение оперативного лечения по описанной методике является эффективным в плане профилактики осложнений и сохранения жизни пациента.

ПЛАКВЕНИЛ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ЧАСТОТА ПРИЕМА, ВЛИЯНИЕ НА СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЦА

Уразбаев И.Р. Ибрагимова Ф.Х., Султонова М.Х.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Цель исследования. Оценить приверженность пациентов с СКВ к приему плаквенил в клинической практике, его дополнительные свойства.

Материалы и методы. Включено 60 пациентов с СКВ – 90% женщины, медиана возраста 34 [29-40] лет. Измерялись параметры ЭхоКГ.

Результаты. Медиана длительности СКВ составила 12 [10-14] лет. Основные клинические проявления СКВ на момент включения пациента в исследование – поражение почек (30%), гематологические нарушения (29%), поражение суставов (22%), серозных оболочек (12%) и кожи (7%). Иммунологические нарушения встречались у 92% (60/64) пациентов: позитивный антинуклеарный фактор выявлен у 91%, антитела к двуспиральной ДНК – у 73% больных СКВ. Сопутствующий антифосфолипидный синдром определен у 19%, синдром Шегрена – у 8%, другие синдромы 5% пациентов. Всем пациентам включенными в исследование был назначен Плаквенил – по схеме первые 10 дней по 400 мг в сутки, далее по 200 мг в сутки в течение 2 лет. Эффективность и безопасность препарата оценивали после 3-, 6-, 12-, 18-, 24-месячного лечения. До конца исследования Плаквенил получали 88% больных СКВ. Причина отмены Плаквенил – самостоятельное решение пациента, нежелательных явлений (в том числе ретинопатии, переходящей скотомой) в исследуемой группе больных не выявлено. Медиана ежедневной дозы. Следующим этапом нашего исследования было сравнение пациентов, получающих Плаквенил (Плаквенил +, n=42, 70%), и не принимающих данный препарат (Плаквенил-, n=18, 30%). В обеих группах оценивались клинические и лабораторные проявления СКВ, уровни систолического и диастолического АД, липидного спектра, функциональные и структурные показатели сердца, определяемые по ЭхоКГ. В группе Плаквенил + по сравнению с Плаквенил - была больше концентрация антиВ2-ГП-1 класса IgG 8,8 [0,5-16,8] и 0,1 [0,1-2,9] Ед/мл и меньше толщина задней стенки ЛЖ – 8,2 [7,0-9,0] и 9,0 [8,3-9,3] мм соответственно, p<0,05. АД

Нематуллоев Т. К., Матлубов М. М. ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ	703
ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ У КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ	
Низомова Л.Н, Эргашалиева Н.Ж., Самарханова Е.А., Жанибеков Ш.Ш. ОПЫТ	705
ПРИМЕНЕНИЯ АБДОМИНОПЛАСТИКИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ	
ПАЦИЕНТА С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ	
Ниязбеков Э., Шагулямова К.Л. ИЗУЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ	705
ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ	
Норкулов З., Сирожиддинова З.М. ПОНИМАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ	707
ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	
Носирова Д.А, Ибрагимова М.Ф. ПРИМЕНЕНИЯ КЛАРИТРОМИЦИНА ПРИ	708
ПНЕВМОНИЯХ С АТИПИЧНОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ У ДЕТЕЙ	
Носирова Х.С., Турсунходжаев М.Х. ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ	709
Нуриддинов А.Н., Коржавов Ш.О. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО И ХРОНИЧЕСКОГО	710
ТОНЗИЛЛИТА	
Нуриддинов Х.Н., Вохидов У.Н. ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ	712
ХРОНИЧЕСКОГО ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА	
Нуриддинов Х.Н., Вохидов У.Н. ОСОБЕННОСТИ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ	714
ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНИЗМА ПРИ ПОЛИПОЗНОМ РИНОСИНУСИТЕ	
Вохидов У.Н., Нуриддинов Х.Н., Сулаймонов Ж.О., Умрзоков Ш., Хамидов Б.Х.	715
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПОЛИПОЗНОГО	
РИНОСИНУСИТА	
Вохидов У.Н., Нуриддинов Х.Н., Сулаймонов Ж.О., Умрзоков Ш., Хамидов Б.Х.	716
ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ	
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ СИНУС-ХИРУРГИИ	
Нурматов У.Б., Абдумажидов А.Ш. ИЗМЕНЕНИЕ МИКРОФЛОРЫ И PH КОЖИ ПРИ	718
ЗООАНТРОПОНОЗНОЙ ТРИХОФИТИИ ЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ	
Омонов М.Р., Турдуматов Ж.А. РОЛЬ ЛУЧЕВОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ В ДИАГНОСТИКЕ	719
УРЕТЕРОЛИТИАЗА	
Онарбоев Д.А., Жониев С.Ш. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УРОВНЯ	721
ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ С ПОМОЩЬЮ ШКАЛЫ RAMSAY У	
БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	
Орипов О.И., Хикматуллаев Б.Х., Билалов Э.Н. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19	722
АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	
Ортикбаева С.У., Исмаилов И.И. ВЗАИМОСВЯЗЬ НАРУШЕНИЙ РЕОЛОГИЧЕСКИХ	724
СВОЙСТВ КРОВИ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛОР-ОРГАНОВ	
Патхиддинова М., Ирисбоева Ф., Хусанхаджаева Ф.Т. ВРЕД ЭНЕРГЕТИКОВ НА	725
НЕРВНУЮ СИСТЕМУ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ СТУДЕНТОВ	
МЕДИКОВ	
Полубкова Е.А., Курбаниязова Ш.Э. ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОД ПРИ ПСИХОГЕННЫХ	726
ДЕПРЕССИЯХ	
Пягай О.Г., Ибрагимова Н.С. УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ,	727
СТРАДАЮЩИХ ПАПУЛО-ПУСТУЛЕЗНОЙ И КОНГЛОБАТНОЙ ФОРМАМИ АКНЕ	
Ражапова Ш.М., Абдуллаев Р.Б. ХАРАКТЕРИСТИКА СЕРОПРЕВАЛЕНТНОСТИ К	729
SARS-COV-2 СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ХОРЕЗМСКОГО РЕГИОНА НА ФОНЕ COVID-19	
Райимжанова К.Ф., Индиаминов С.И. ХАРАКТЕР И ОСЛОЖНЕНИЙ ПОВРЕЖДЕНИЙ	730
ОРГАНОВ ГРУДИ И ЖИВОТА У ВЕЛОСИПЕДИСТОВ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ	
ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ	
Райимжанова К.Ф., Шавази Р.Н., Рустамова Д.С., Зубайдиллоева З.Х. МЕХАНОГЕНЕЗ	731
ПОРАЖЕНИЙ СТРУКТУРЫ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ	
Рахимова Г.Ш., Шамсиев Д.Ф. СИМТОМАТИКА И НЕКОТОРЫЕ	732
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РИНИТА У БЕРЕМЕННЫХ	

Тагаева А.Ю., Айходжаева А.Б., Раимова М.М. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТА С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ ТЕЧЕНИЕМ БОКОВОГО АМИОТРОФИЧЕСКОГО СКЛЕРОЗА	771
Тагаева А.Ю., Айходжаева А.Б., Раимова М.М. ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕВОДОПАТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ	772
Темуров А.А., Исроилов Х.Э., Кучкоров А.У. ЛЕЧЕНИЕ ОСКОЛЬЧАТЫХ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ МЕТОДОМ ЗАКРЫТОГО БЛОКИРУЮЩЕГО ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА	773
Тогаев И. П., Жониев С.Ш. ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНЕСТЕЗИИ ПРИ СТЕНТИРОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ	775
Тохинова Ж.И., Абдурахмонов Ш.А., Жумонова М.Р., Рузикулов Н.Ё. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОБМЕННЫХ НЕФРОПАТИЙ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА	776
Тошбеков А.Р., Мелибаев С.М. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИДЕОПАТИЧЕСКИХ СКОЛИОЗОВ ГРУДНО-ПОЯСНИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	777
Тошбулова Д.Б., Эшмуминова С.К., Ахматов М.А., Ахматова Ю.А. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ УРАТУРИИ	779
Тураев А.Д., Юнусова Л.Р. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ Фолликулярных кист челюстей	781
Турсунова М.О., Абдуллаева М.М., Абдуллаева М.Б. ЗНАЧИМОСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК (ТИА) В РАЗВИТИИ И ТЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ	783
Узоков А.Б., Юнусова Л.Р. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА	784
Умаров Р.З., Орипов О.И., Арифов С.С., Билалов Э.Н. ХИРУРГИЧЕСКАЯ САНАЦИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРИ COVID-19 АССОЦИИРОВАННОМ ТРОМБОЗЕ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	786
Уразбаев И.Р. Ибрагимова Ф.Х., Султонова М.Х. ПЛАКВЕНИЛ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ЧАСТОТА ПРИЕМА, ВЛИЯНИЕ НА СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЦА	788
Уринбоев А.Т., Вохидов У.Н. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ	789
Урокова Ф.С., Саидова М.А. ИЗУЧЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ В ТЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ	791
Усманова А., Муратова Н.Д. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ	792
Усманова Н.А., Каримов О.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАЗИ ЛЕВОМЕКОЛЬ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ СЕПТОПЛАСТИКИ	793
Усманова Н.А., Махкамова Н.Э. ИЗУЧЕНИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРЫ В ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХАХ НОСА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РИНОСИНУСИТЕ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ	795
Уткурова Н.Р., Ибрагимова Н. С. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ПРИ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА	796
Фаттахов Р.А. ИЗУЧЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСА У ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ	797
Хайитмурадова Н.Н., Шамсиев Д.Ф. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАЙМОРИТОМ	798