



**Toshkent Tibbiyot Akademiyasining  
100 yilligiga bag'ishlangan "Bosh va bo'yinning tug'ma  
anomaliyalarini davolashda innovatsion yondashuvlar" mavzusidagi  
xalqaro ilmiy-amaliy konferensiyasini**

**TEZISLAR TO'PLAMI**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

**международной научно-практической конференции, посвящённой  
100-летию Ташкентской медицинской академии, на тему  
: "Инновационные подходы при лечении врожденных аномалий  
головой и шеи"**

**BOOK OF ABSTRACTS**

**of the International scientific and practical conference dedicated to the  
100th anniversary of the Tashkent medical academy, on the topic:  
"Innovative approaches in the treatment of congenital anomalies  
of the head and neck"**



**KOFIH**  
Korea Foundation for International Healthcare  
한국국제보건의료재단

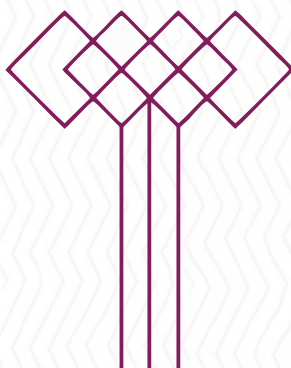


O'ZBEKISTON LAB VA  
TANGLAY YORIG'I JAMIYATI  
UZBEKISTAN SOCIETY OF  
CLEFT LIP & PALATE



**SmileTrain**  
Changing the World One Smile at a Time

**Tashkent 2022**



<b>Шайхова Х.Э., Хайдарова Г.С., Исомиддинова Н.М.</b> Результаты применения бактоблиз (streptococcus salivarius k12) для профилактики рекуррентного тонзиллофарингита и их осложнений.....	59
<b>Якубов Р.Р., Якубов Р.К., Шайхова Х.Э.</b> Междисциплинарный подход в диагностике заболеваний лор органов у детей с вторичным деформирующим остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава.....	61
<b>Ahmedova Z.A., Khaydarova G.S., Khakimov I.S.</b> Differences in the symptoms of rhinitis in school-age children with allergic sensitization.....	64
<b>Ahmedova Z.A., Khaydarova G.S., Khakimov I.S.</b> Photodynamic therapy inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses.....	65
<b>Khasanov U.S., Djuraev J.A., Shaumarov A.Z., Botirov A.J., Ibodullaev Sh.O.</b> Comparative diagnosis of various clinical forms of chronic tonsillitis.....	67
<b>Khasanov U.S., Djurayev J.A., Abdullayev U.P., Akhundjanov N.A., Khodjanov Sh.Kh.</b> Results of assessing the effectiveness of the use of steroid drugs in sudden sensorineural hearing loss.....	68
<b>ОФТАЛЬМОЛОГИЯ</b>	
<b>Абдуллаев Ш.Р., Камиллов Х.М., Максудова Л.М., Бабаханова Д.М.</b> Новый подход применения лубриканта в терапии офтальморозацеа.....	71
<b>Ахмедов Т.Б., Каримова М.Х.</b> Сурункали вирусли гепатит билан касалланган беморларда учрайдиган глаукома ҳасталигини простогландинлар воситасида даволашни иммунологик ёндашуви.....	72
<b>Бахритдинова Ф.А., Урманова Ф.М.</b> Диагностические критерии ранней диагностики диабетической ретинопатии.....	74
<b>Билалов Э.Н., Нарзикулова К.И., Миркомиллов Э.М., Юлбарисов А.А., Вахобова Н.А.</b> Особенности кровообращения органа зрения при болезни такаясу (неспецифический аортоартериит).....	76

роговичного синдрома, купирования явлений мейбомиевого блефароконъюнктивита, уменьшения симптомов вторичного ССГ.

**Выводы.** 1. Терапию пациентов с офтальморозацеа необходимо проводить комплексно с использованием в качестве основного звена местной терапии этиотропных препаратов и лубрикантов.

2. Применение препарата местного производителя фирмы «Aseptika» Офтальрон - Р при офтальморозацеа является эффективным методом, воздействующим на вторичный ССГ. Основное преимущество – инстилляционный способ его применения.

3. Субъективное улучшение подтверждается объективными методами исследования на аппарате LasyDiag.

**СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ БИЛАН  
КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА УЧРАЙДИГАН  
ГЛАУКОМА ҲАСТАЛИГИНИ ПРОСТОГЛАНДИНЛАР  
ВОСИТАСИДА ДАВОЛАШНИ ИММУНОЛОГИК  
ЁНДАШУВИ**

*Ахмедов Т.Б., Каримова М.Х.*

*Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургия  
илмий-амалий тиббиёт маркази*

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунё аҳолисининг 3% (тахминан 170 миллион киши) гепатит С вируси билан касалланган бўлса, 85% ҳолларда касаллик сурункали жараёнга айланиб, 15-25 йил ичида жигар циррози ёки бирламчи жигар саратони билан яқунланади. Ҳар йили 1 миллионга яқин одам гепатит В вируси асоратларидан вафот этади, бу эса барча ўлим сабаблари орасида 10 ўринни эгаллайди. Жигар организмдаги муҳим аъзо бўлиб, оқсил, углевод, витамин, ферментлар ва минераллар алмашувинида аҳамияти катта. Кўз касалликлари ичида глаукома хасталиги учраш жихатдан 4 ўринда

турсада, энг кўп кўрликка олиб борувчи ва тўлиқ ечимини топмаган касаллик хисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади: Бирламчи очик бурчакли глаукома(БОБГ)да қўлланиладиган простогландин дори воситаларини гепатит В, С билан хасталанган беморларнинг кўз тубидаги ўзгаришларни баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Гепатит В, С билан хасталанган ва БОБГ билан касланган 30 та бемор (60 та кўз) ва назорат гуруҳи 15 нафар фақат БОБГ беморлар текширилди. Жигарнинг функционал фаолиятини баҳолаш учун биокимёвий, иммуноферментатив, лаборатор ва инструментал текширув хулосаларидан фойдаланилди. Стандарт офтальмологик текширувлардан ташқари ОКТ-Ангио текшируви ўтказилди.

Тадқиқот натижалари: Кўпинча вирусли гепатитларда яллиғланиш медиатори-простогландин миқдори нормадан юқори бўлади. БОБГда қўлланиладиган простогландин таъсирида яллиғланиш жароёни янада кучаяди. Бу икки ҳолат биргаликда келганда беморларнинг 40% холларда конъюнктивит, 30% увеит, 25% курук кўз синдроми, 20% кистоз макуляр шиш, 15% катарактани кучайиши, 10% кўрув нерви неврити кузатилди. ОКТ-Ангио текширувида макулада турли ҳил даражадаги кистоз шишлар, пигментли эпители қаватидаги дистрофик ўзгаришлар, кўрув нерви дискидаги шишилар билан бир қаторда хориопатия ва хориоретинопатик ўзгаришлар кузатилди. Бундай ҳолатда беморларнинг кўриш ўткирлиги кескин тушиши, кўриш майдони торайиши кузатилди.

Хулоса. Вирусли гепатит В, С билан касаланган БОБГ ни даволашда қўлланиладиган простогландин дори воситаларини яллиғланиш медиатори (иммунофермент) кўрсаткичига қараб белгилаш муҳим аҳамиятга эга. Простогландин миқдори ортиши бевосита кўзнинг олдинги ва орқа сегментида яллиғланиш жараёни кучайишига сабаб бўлиши аниқланди. Гепатит В, С билан оғриган беморлардаги патоморфологик ўзгаришлар

организмдаги барча аъзо ва тўқималар билан бир қаторда кўрув анализаторида ҳам бир канча ўзгаришларни келтириб чиқариши аниқланди. Вирусларни жигар хужайраларини зарарлаши натижасида жигар ферментар фаолияти бузилиши, яллиғланиш медиаторлари ортиши ва простогландин дори воситалар натижаларда кўз тубидаги ўзгаришлар ОКТ-ангио хулосалари асосида ўз тастиғини топди.

## ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

*Бахритдинова Ф.А.<sup>1</sup>, Урманова Ф.М.<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>-Ташкентская Медицинская Академия.*

*<sup>2</sup>-Многопрофильная клиника Ташкентской Медицинской Академии Узбекистан*

**Введение:** На сегодняшний день существует большой интерес к раскрытию патогенеза и молекулярного механизма развития диабетической ретинопатии (ДР). По литературным данным, выявлена закономерность повышения активации факторов роста VEGF и снижение уровня BDNF в сыворотке крови на ранних стадиях ДР, что является хорошим диагностическим маркером для выявления ДР на ранних стадиях.

**Цель исследования** оценить взаимосвязь показателей уровня сосудистого фактора роста (VEGF) и нейротрофического фактора головного мозга (BDNF) в сыворотке крови с площадью фовеальной бессосудистой зоны (ФАЗ) на ОКТ-А у пациентов с сахарным диабетом 2 типа (СД2), с различными стадиями ДР.

**Материал и методы исследования:** Клиническое исследование проведено среди 252 человек (n=504), из которых 168 пациентов с СД 2 типа и 84 практически здоровых лиц, средний возраст которых составил  $57,6 \pm 7,8$  лет, из них 52,6% мужчины, 47,4% женщины. Средняя продолжительность Сахарного диабета 2