



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**



**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI  
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»  
XALQARO ILMYIY-AMALIY ANJUMANI  
TEZISLAR TO'PLAMI**

**2022 yil 17 may**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

**17 мая 2022 г.**

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI  
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»  
XALQARO ILMIIY-AMALIY ANJUMANI  
TEZISLAR TO‘PLAMI  
17 MAY 2022 YIL, TOSHKENT**



**СБОРНИК ТЕЗИСОВ  
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»  
17 МАЯ 2022 ГОДА, ТАШКЕНТ**

**ICHKI KASALLIKLAR DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI:**  
Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani tezislari to'plami (Toshkent, 2022 yil 17 may) / Bosh muharrir  
Shadmanov A.K. – Toshkent: TTA, 2022.

Toshkent tibbiyot akademiyasida bo'lib o'tgan «Ichki kasalliklar diagnostikasi va davolashning dolzarb muammolari» xalqaro ilmiy-amaliy anjumanida taqdim etilgan tezislari ushbu to'plamdan o'rin olgan. To'plamning asosiy qismi ichki kasalliklarning dolzarb muammolarini aks ettiradi: ichki a'zolar kasalliklarini erta tashxislash, davolash va oldini olishning samarali usullarini ishlab chiqish va tadbiriq etishga bag'ishlangan.

Taqdim etilgan ilmiy natijalar terapiya yo'nalishining barcha mutaxassislari uchun ilmiy va amaliy ahamiyatga ega.

**Bosh muharrir**

**SHADMANOV Alisher Kayumovich**  
tibbiyot fanlari doktori, professor

**Bosh muharrir o'rinbosari**

**XAMRAYEV Abror Asrorovich**  
tibbiyot fanlari doktori, professor

***Muharrirlar jamoasi***

Kamilova Umida Kabirovna  
Axmedov Xalmurod Sadullayevich  
Shagazatova Barno Xabibullayevna  
Axmedova Nigora Akbarovna  
Kasimova Masuda Burxanovna  
Jabborov Azim Ataxanovich

Подписано в печать 12.05.2022. Формат 60×84<sup>1/8</sup>. Печать офсетная.  
Усл. п.л. 19. Тираж 50. Заказ № 265.

---

Дизайн и печать ООО «Niso Poligraf». Ташкентский вилоят, Урта Чирчикский туман,  
ССГ «Ок-Ота», махалля Машъал, улица Марказий, дом 1.

# SARS-COV-2 ТАЪСИРИДА КЕЛИБ ЧИҚУВЧИ ХОЛЕСТАЗ ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИДА ЮЗАГА КЕЛУВЧИ ЎЗГАРИШЛАР

ПАТТАХОВА М.Х., МУТАЛОВ С.Б.

*Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон*

COVID-19 касаллигидан вафот этган беморлар текшируви натижасида ўт йўллари пролиферацияси, портал яллиғланиш инфильтратлари ва баъзи холатларда ўт йўллари тиқинлари юзага келганлиги ҳақида маълумотлар берилган [1]. SARS-CoV-2 билан боғлиқ бўлган цитокин бўрони бунинг асосий сабабчиси бўлиши мумкин. Чунки TNF-альфа, IL-1 ва IL-6 каби цитокинлар гепатобилиар ва экскретор тизим фаолиятига салбий таъсир кўрсатиб, гепатоцеллюляр холестаза келтириб чиқариши мумкин. Бу ўзгаришлар патомеханизми сепсис натижасида келиб чиқувчи холестазага ўхшаш кечиши адабиётларда қайд этилган. Сепсисда қон зардобидида ўт кислоталари миқдори диагностик аҳамиятга эга, лекин COVID-19 касаллигида бу диагностик мезон бўла оладими, ёки йўқми хали бизга маълум эмас.

SARS-CoV-2 таъсирида фаоллашган IL-6 тизими C/EBPβ-га боғлиқ бўлган альбумин синтезини издан чиқаради [2]. Гипоальбуминемиядан ташқари, гепатобилиар тизим экскретор фаолиятининг сустлашишини COVID-19 касаллигида салбий ўткир фазали яллиғланиш жараёнлари билан боғлаш мумкин.

Шунингдек, вафот этган беморлар текширувида гепатоцеллюляр ўзгаришлардан ташқари, ўт йўллари пролиферацияси ҳам кузатилган [3]. Маълумки, IL-6 кучли холангиоцеллюляр митоген омил бўлиб, пролифератив ва яллиғланиш жараёнларини кучайтириш хусусиятига эга.

Шундай қилиб, COVID-19 билан касалланган беморлар ўт йўлларида кузатиладиган ўзгаришлар қуйидагилар: 1) нафас етишмовчилиги, тромботик ўзгаришлар ва гипоксия туфайли келиб чиқувчи ўзгаришлар, 2) тизимли яллиғланиш натижасида келиб чиқувчи, ва 3) бевосита холангиоцитларга вируснинг таъсири натижасида келиб чиқувчи ўзгаришлар.

Хулоса қилиб айтиш мумкинки, гепатобилиар тизим COVID-19 касаллигида жигарнинг оғир зарарланиши ва оғир асоратлар келиб чиқишида муҳим аъзо бўлиши мумкин. Оғир беморларда перфузиянинг издан чиқиши ва гипоксия, шунингдек, яллиғланиш жараёнлари билиар эпителий зарарланишида асосий триггер вазифасини ўтайди. Эрта диагностика симптомларни назорат қилишда ва касаллик зўрайишини тўхтатишда муҳим аҳамият касб этади.

## ВЛИЯНИЕ ЭМПАГЛИФЛАЗИНА НА ПОЧЕЧНУЮ ФУНКЦИЮ У БОЛЬНЫХ С ХСН И КОМОРБИТНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

ПИРМАТОВА Н.В., ТУРАКУЛОВ Р.И., ХУЖАКУЛОВА Ф.И., САЙФУЛЛАЕВ М.Б.

*Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан*

**Целью исследования.** Изучение влияния эмпаглифлазина на почечную функцию у больных с ХСН и коморбитным состоянием, перенесших COVID-19

**Материалы и методы.** Было исследовано 88 больных с ХСН, с пониженной фракцией выброса, перенесших COVID-19. Больные были разделены на 3 группы. Первая группа (16 мужчин, и 13 женщин, средний возраст  $62,2 \pm 3,4$  лет) в комплексном лечении сердечной недостаточности получала стандартную терапию (ингибиторы АПФ, блокаторы минералокортикоидных рецепторов, бета-блокаторы, АРНИ-юперии), вторая группа (17 мужчин, и 14 женщин, средний возраст  $63,1 \pm 2,9$  лет) пациентов принимала дополнительно к стандартной терапии селективный ингибитор натрий-глюкозного контранспортера 2-го типа (SGLT2) эмпаглифлозид – эмаглиф, третья группа (15 мужчин, и 13 женщин, средний возраст  $63,6 \pm 2,4$

лет) получала стандартную терапию + АРНИ + эмаглиф.

**Результаты исследования.** Среди больных с ХСН 82 (93,2%) пациента страдали ИБС и 6 (7%) больных гипертонической болезнью. У 39 (44,3%) больных отмечалось анемия 1 степени, у 4 (4,5%) пациентов анемия 2 степени. 30 (34%) больных страдали сахарным диабетом. У 38 (43%) больных имело место почечная дисфункция. Почечная дисфункция выражалась наличием микроальбуминурии у 28 (32%) пациентов, повышенного креатинина у 34 (38,6%) больных. СКФ в среднем составила  $54,2 \pm 3,1$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>. Средний показатель фракции выброса левого желудочка составила  $34,2 \pm 6,1\%$ . Разницы по показателям СКФ и ФВ между группами были статистически незначимы.

На фоне лечения в группе больных получавших в стандартную терапию (ингибиторы АПФ, блокаторы минералокортикоидных рецепторов, бета-

блокаторы и АРНИ-юперии) отмечалась положительная динамика. Так фракция выброса за месяц увеличилась до  $39,2 \pm 3,1\%$  ( $p > 0,05$ ), группа больных, принимавшая дополнительно к стандартной терапии селективный ингибитор натрий-глюкозного контранспортера 2-го типа (SGLT2) эмпаглифлозид -эмаглиф фракция выброса увеличилась до  $39,9 \pm 2,9\%$  ( $p > 0,05$ ), третья группа пациентов, получавшая стандартную терапию + АРНИ + эмаглиф за месяц фракция выброса достоверно увеличилась до  $44,2 \pm 3,4\%$  ( $p < 0,05$ ). В показателях почечной функции также отмечался положительный сдвиг. Так в группе со стандартной терапией креатинин уменьшился и СКФ увеличилась до  $62,8 \pm 2,8$  мл/мин/1,73м<sup>2</sup> ( $p < 0,05$ ). Во второй группе на фоне применения эмаглифа до  $63,4 \pm 3,2$  мл/мин/1,73м<sup>2</sup> ( $p < 0,05$ ).

В группе с применением юперии и эмаглиф мы увидели значительное улучшение показателей СКФ, что составило в среднем повышение до  $69,2 \pm 3,4$  мл/мин/1,73м<sup>2</sup> ( $p < 0,001$ ).

**Выводы.** Больные ХСН с пониженной фракцией выброса имеют коморбидные состояния, среди которых анемия хронических заболеваний, сахарный диабет и почечную дисфункцию. В динамике проводимого лечения положительный сдвиг в сердечной гемодинамике наблюдается во всех группах исследования с преимуществом в группе получавших в комплексном лечении ХСН и АРНИ-юперии и Эмпаглифлозид – эмаглиф. Влияние на почечную дисфункцию также показало значительный эффект в группе, где была применена комбинация эмаглифа и юперии.

## ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИКНИНГ ҲАЁТ СИФАТИНИ ОШИРИШДАГИ ЎРНИ

РАЖАБОВА Р.Ш., НУРИЛЛАЕВА Н.М

*Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон*

**Тадқиқот мақсади.** Юрак ишемик касаллиги билан оғриган беморларда жисмоний фаолликнинг ҳаёт сифатига таъсирини ўрганиш.

**Тадқиқот материали ва усуллари.**

Тадқиқот учун Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникаси кардиология бўлимида стационар даволанган Юрак ишемик касаллиги билан оғриган жами 60 нафар эркаклар жалб қилинди. Беморларнинг ўртача ёши  $65,4 \pm 4,3$  ни ташкил қилди. Беморларнинг 86,7% ида Гипертония касаллиги, 68,3% ортиқча тана вазни ва семизлик мавжуд. 41,7% эркаклар сигарет чекадилар. Тадқиқотга олинган барча беморларга клиник-лаборатор таҳлиллар, Электрокардиография (ЭКГ), Эхокардиография (ЭхоКГ), Холтер мониторинг (ХМ) текшируви, Велоэргометрия текшируви билан биргаликда жисмоний фаоллик даражасини аниқлаш мақсадида «ОДА23+», ҳаёт сифатини баҳолаш мақсадида «SF 36» сўровномалари ўтказилди. Барча беморларга ҳафтасига 5–7 марта 15–20 дақиқалик эрталабки гимнастика машқлари, 25–30 дақиқалик индивидуал дозаланган юриш машқлари ва ҳафтасига 3–5 мартагача кунлик 2,0–3,0 км масофага юриш машқлари буюрилди. Машқларнинг барчаси овқатланишдан олдин ёки овқатлангандан 1,5–2 соат кейин амалга оширилди. Машқлардан ташқари кундалик жисмоний юклама талаб қиладиган юмушларининг ҳажми ҳам белгилаб берилди. Беморлар билан доимий узлуксиз алоқада бўлиб турилди ва жисмоний юклама билан шуғулланиш режими қатъий назорат қилинди.

Беморларнинг барчалари 6 ойдан сўнг қайта кўриқдан ўтказилди, дастлабки клиник-лаборатор, инструментал текширувлар қайта қилинди.

**Тадқиқот натижалари.** Беморларнинг ҳаракат фаоллигини баҳолаш учун биз «ОДА–23+» сўровномасидан фойдаландик. Беморларга сўровнома тадқиқотдан аввал ва стандарт даво билан биргаликда олиб борилган индивидуал танланган жисмоний юкламалар бажаргандан 6 ой ўтгач қайтадан тақдим этилди ва натижалар таққосланди. Сўровнома натижасига кўра ЮИК стабил зўриқиш стенокардияси билан оғриган беморларда дастлаб  $47,8 \pm 3,9$  баллни ташкил қилган бўлса,  $75,3 \pm 4,8$  баллни ташкил қилди, ҳаракат фаоллиги 57,5%га ошганлиги аниқланди.

Ҳаёт сифатини баҳолаш мақсадида ўтказилган «SF 36» сўровномаси натижаларига кўра, жисмоний юкламани чеклаш ( PL – physical limitation) шкаласида, хуружлар стабиллиги шкаласи AS (Angina stability), хуружлар частотаси шкаласи AF (Angina frequency), даволанишдан қониқиш шкаласи TS (Treatment satisfaction) бўйича жисмоний машқлар билан регулярушуғулланадиган беморларда даволанишдан кейин сезиларли фарқ кузатилди ( $p < 0,05$ ).

**Хулосалар.** Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, ЮИК билан оғриган беморларга буюриладиган стандарт даволаш муолажаларига қўшимча равишда олиб борилган узлуксиз жисмоний фаоллик дастури беморлар жисмоний фаолликни ортишига, ҳаёт сифатининг барча кўрсаткичлари, яъни жисмоний юкламани чеклаш, хуружлар стабиллиги, хуружлар частотаси, даволанишдан қониқиш шкаласи кўрсаткичларига ишончли даражада ижобий таъсир кўрсатиши маълум бўлди.

ОБЩАЯ ОБРАЩАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ ЖИТЕЛЕЙ Г. ТАШКЕНТА С ДИАГНОЗОМ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТАСТВРЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (РНЦЭМП) Мухамедова Б.Ф., Казаков Б.О.....	91
ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ Мухаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х., Умбаров М.О.....	92
АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ СОСУДОВ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Мухаммадиева С.М., Набиева Д.А., Умбаров М.О.....	93
ДИАГНОСТИКА ЛАТЕНТНО ТЕКУЩЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ-ИММУНОЛОГИЧЕСКИМИ ТЕСТАМИ Мухтермова В.Н., Шамшиева Н.Н., Курбанов А.Х.....	94
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭЛАСТОГРАФИИ СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ Наимова Ш.С., Азимзода С.М., Авезов С.А., Ишанкулова Д.М., Сайфудинов О.....	94
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ Накиева С.С., Косанова А.К., Муратов А.Н., Сагымбай А.А., Онгар И.С., Ыдырыс Б.К., Асембек А.А., Жандарова М.А., Шерияздан Ж.С.....	95
РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА Назарова К., Нурмухамедова Н.С., Шарапов З.А., Нурмухамедова Н.С., Долиев А.Б.....	96
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ Назарова К.Х., Зарипов З.О.....	97
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ Накиева С.С., Косанова А.К., Муратов А.Н., Сагымбай А.А., Онгар И.С., Ыдырыс Б.К., Асембек А.А., Жандарова М.А., Шерияздан Ж.С.....	97
ВЫБОР ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА С УЧЁТОМ СОСТОЯНИЯ МОНООКСИГЕНАЗНОЙ СИСТЕМЫ И ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ <sup>1</sup> Нурмухамедова Н.С., <sup>2</sup> Расулова Н.Х.....	98
ОШҚОЗОН-ИЧАК ТИЗИМИДА COVID-19 ТАЪСИРИ НАТИЖАСИДА КУЗАТИЛАДИГАН КЛИНИК ЎЗГАРИШЛАР Нурбаев Ф. Э., Омонов О. Ю.....	98
ИЗУЧЕНИЕ ФАРМАКОГЕНЕТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СПИРОНОЛАКТОНА И ЭПЛЕРЕНОНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Нуритдинов Н.А., Камилова У.К.....	99
ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА Нурметов Х.Т., Худайберганаева Н.Х., Азадаева К.Э.....	100
ПРОВЕДЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ЭПОХУ COVID-19 Нурмухамедова Р.А., Садырова М.А.....	101
ВЕДЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА Нурмухамедова Р.А.....	101
ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ Острякова Н.А., Бабанов С.А.....	102
УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 Острякова Н.А., Бабанов С.А.....	103
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ФОТОХРОМОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ Охунова М.Т., Высогорцева О.Н.....	104
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕКОТОРЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ Паначева Л.А., Золотухина Е.В., Шпагина Л.А.....	105
ПРЕМОРБИДНЫЙ ФОН ЭКСПЕРТНЫХ СЛУЧАЕВ COVID-19 У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА Панова И.В., Лоза Н.С., Серебряков П.В.....	105
ЖИГАРНИНГ ДОРИ-ДАРМОНЛАР ТАЪСИРИДА ЗАРАРЛАНИШИ Паттахова М.Х., Муталов С.Б.....	106
SARS-CoV-2 ТАЪСИРИДА КЕЛИБ ЧИҚУВЧИ ХОЛЕСТАЗ ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИДА ЮЗАГА КЕЛУВЧИ ЎЗГАРИШЛАР Паттахова М.Х., Муталов С.Б.....	107
ВЛИЯНИЕ ЭМПАГЛИФЛАЗИНА НА ПОЧЕЧНУЮ ФУНКЦИЮ У БОЛЬНЫХ С ХСН И КОМОРБИТНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Пирматова Н.В., Туракулов Р.И., Хужакулова Ф.И., Сайфуллаев М.Б.....	107
ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИКНИНГ ҲАЁТ СИФАТИНИ ОШИРИШДАГИ ЎРНИ Ражабова Р.Ш., Нуриллаева Н.М.....	108
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК Расулев Ё.Э.....	109
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА В СОЧЕТАНИИ С ПАРАЗИТАРНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ КИШЕЧНИКА И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО АППАРАТА ДЗИНДА Расулова Н.Х., Нурмухамедова Н.С., Закирова Х.Т.....	109
БОЛАЛАР БРОНХИАЛ АСТМА КАСАЛЛИГИДА КОМПЛЕКС РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ФОТОХРОМОТЕРАПИЯНИ ҚЎЛЛАШ Рахимбердиева Г.У., Усманходжаева А.А.....	110

ПРИМЕНЕНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Рахимова Д.А., Аляви Б.А, Сабиржанова З.Т.....	111
ОЦЕНКА КОМОРБИДНОСТИ И ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНОЙ ОСОБЕННОСТИ Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Туракулов Р.И. ....	111
ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК Рахимова М.Э., Юлбарисов А.А., Очилов И.....	112
ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ЭСТРОГЕННО-ТЕСТОСТЕРОНОВЫЙ БАЛАНС КАК ФАКТОР РИСКА АБУЗУСНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ У ВЗРОСЛЫХ Рахимова Ш.М., Саидвалиев Ф.С., Рахимова Г.М.....	113
ИНДОМЕТАЦИНЛИ ГАСТРОПАТИЯДА МЕЪДАНИНГ ШИЛЛИҚ ТҮСИГІ ХОЛАТИГА ПРОТОН ПОМПА ИНГИБИТОРЛАРИ, ЦИТОПРОТЕКТОРЛАР ВА УЛАРНИНГ КОМБИНАЦИЯЛАРИ ТАЪСИРИНИ ҶҲАТТИ Рахматуллаева Г.К., Якубов А.В., Хамраев А.А.....	113
ИНФАРКТ МИОКАРДА 2 ТИПА АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ВО ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЕ Резник Е.В. <sup>1</sup> , Голубев Ю.Ю. <sup>1</sup> , Юртаева Н.В. <sup>2</sup> .....	114
ОСТЕОАРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРАЛДАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРЛАРИ САМАРАДОРЛИГИ Сафаров А.Ж., Камилова У.К. ....	115
БЕЗОПАСНОСТЬ И НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ Сенгырбай Ж.У., Косанова А.К., Бейсембай Ж.К., Мырзатай А.Б., Жылкыбай Ж.О., Оразалы Е.Б., Султанова С.Ж., Оспан А.Б., Сабырбаева Г.А.....	115
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЙ НА ПРИМЕРЕ COVID-19 В КАЗАХСТАНЕ Серовайский С., Турар О., Азимов А., Мустафин М. ....	116
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В Собирова Г.Н., Каримов М.М., Зуфаров П.С., Каримова Д.К. ....	117
COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРДА МЕДИКАМЕНТОЗ РЕАБИЛИТАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ЦИТОЛИТИК КҮРСАТКИЧЛАР ДИНАМИКАСИ Собирова Г.Н., Бафоева З.О. ....	118
ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПРОФИЛЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Сугралиев А.Б., Ижанова А. К., Ерниязова А.Н., Ерланқызы А., Алмазқызы А., Әбду А.Ж., Нұрбақытқызы М.....	118
ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ Сулейменов А.К., Байдуйсен С., Куанышбаева З.Т., Саламбекова Г.Ш.....	119
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ Султанов С.Б., Бахриев И.И., Султанова С.М.....	120
КОМОРБИДНОСТЬ И РАЗВИТИЕ МАСЕ В ВОСТОЧНОЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ Сурунович Ю.Н., Подпалов В.П., Журова О.Н.....	121
ДОСТИЖЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ Талипов Р.М., Нурметов Х.Т., Худайберганаева Н.Х. ....	121
КОРОНАВИРУС АССОЦИИРОВАННЫЙ НЕФРОПАТИЯЛАРНИНГ КЛИНИК-ПАТОГЕНЕТИК ҲАҲАТЛАРИ Ташпулатова М. Х., Собиров М.О. ....	122
ЛУЧЕВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ ПЕРЕНЕСЕННОЕ ПНЕВМОНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э. ....	122
РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Уктамова Д.З. ....	123
ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НА ОСНОВЕ СЕМЕЙНОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАТУСА (ПОПУЛЯЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ В ПРИМЕРЕ РЕГИОНОВ УЗБЕКИСТАНА) Туйчиев А.Х., Мамасалиев Н.С., Курбанова Р.Р.....	123
К ВОПРОСУ РЕАБИЛИТАЦИИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Туляганова Ф.М. ....	124
АНАЛИЗ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ Турсунов Х.З., Конычев Д.В. ....	124
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ Урунбаева Д.А., Нажмутдинова Д.А., Кадилова Н. ....	125
БУЙРАК ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИНИ ҲТКАЗГАН БЕМОРАЛДАРДА ҲАЁТ СИФАТИ КҮРСАТКИЧЛАРИГА ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ОМИЛЛАРНИНГ ТАЪСИРИ Усманова Д.У., Даминов Б.Т., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С. ....	126
СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ (ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ) Усмонов Б.У., Мамасалиев Н.С., Курбанова Р.Р. ....	126
ФАКТОРЫ РИСКА УХУДШЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ Фолатова А.А., Кушаков Д., Набиева Д.А. ....	127
НЕКОНТРОЛИРУЕМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРОВ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: КЛИНИКО-МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ПЕРИОДЫ БОДРСТВОВАНИЯ И СНА Халикова Н.А., Мамасалиев Н.С., Усмонов Б.У. ....	128