



ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI SOFLIKNI SAQLASH VAZIRLIGI  
TOCHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
TOCHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI

Филиал ташкил қилинганлигининг 30 йиллигига бағишланган  
**«ТИББИЁТДА МИНИИНВАЗИВ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ  
МУАММОЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ»**  
мавзусидаги Халқаро илмий-амалий анжуман тўплами.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**«ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ МАЛОИНВАЗИВНЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ»**

Материалы Международной научно-практической конференции  
посвящённой 30 летию основания филиала

**Тахририят хайъати:**

**Редакционная коллегия:**

Шадманов А.К., Исмаилов У.С., Рузибаев Р.Ю., Абдуллаев Р.Б., Батиров Д.Ю.,  
Юлдашев Б.С., Хаджиев Д.Ш., Сапаев О.Қ., Юсупова М.А., Матризаева Г.Дж.,  
Авезов М.И., Машарипов О.О., Сапаева Ш.А., Сатликов Р.К., Мадримова А.Г.,  
Ходжаниязов А.А., Хаджиева Н.М.

**ТТА Урганч филиали  
Кенгаши томонидан 2022 йил  
27 августда чоп этишга  
тавсия этилган, (1-сон  
баённома)**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юртлирида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

29-30 сентябрь 2022 йил. Урганч. Ўзбекистон

достоверно увеличивается в группе пациентов по сравнению с группой контроля (13.6% против 5.0%, соответственно). Согласно коэффициенту соотношения шансов, риск развития ЖКБ с МС при носительстве данного генотипа увеличивается более чем в 3.0 раза ( $\chi^2=5.2$ ;  $P=0.02$ ;  $OR=3.0$ ; 95% CI 1.124- 7.905).

Отмечено значимое различие в частоте распределения неблагоприятного аллеля Glu и минорного генотипа Glu/Glu между подгрупп больных с ожирением и контрольной выборкой. Согласно коэффициенту соотношения шансов, риск развития ожирения при носительстве генотипа Glu/Glu значимо увеличивается более чем в 3.5 раз ( $\chi^2=5.6$ ;  $P=0.02$ ;  $OR=3.5$ ; 95% CI 1.78- 10.34).

Интересно отметить что, не была установлена достоверная зависимость между риском развития ЖКБ с СД и распределением предрасполагающих генотипических вариантов полиморфизма rs1042714 гена ADRB2, что не позволяет использовать данное локуса в качестве генетического маркера прогнозирования риска развития данной сочетания ( $P>0.05$ ).

**Вывод:** Полученные нами результаты позволяют заключить что, гомозиготный генотип Glu/Glu играет важную роль в патогенезе нозологической синтропии желчнокаменной болезни и метаболического синдрома. Риск развития ЖКБ с МС при носительстве данного генотипического варианта гена ADRB2 может значимо увеличиваться более чем на 3.5 раз.

## ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОРГАНИЗМ МАТЕРИ

Ишанджанова С.Х., Азизова Ф.Х., Отажанова А.Н., Рахматов А.С.  
*Ташкентская медицинская академия*

Своевременное прогнозирование, распознавание и лечение, а также профилактика экстрагенитальных заболеваний у матерей приводит к снижению уровня бесплодия среди женщин. Это является одним из актуальных задач нашей медицины. Причины, приводящие к нарушению весьма многочисленны и разнообразны. Например, особое место занимают неправильное использования различных лекарственных препаратов.

Целью работы явилось выявление структурно-функциональных особенностей развития и становления репродуктивных органов, условиях хронического токсического воздействия меркозолила на организм матери, и последующего функционирования женской гонады в условиях экспериментального моделирования дисфункциональных состояний тиреоидной системы.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

В соответствии с целью и задачами исследования были поставлены следующие серии экспериментов: У половозрелых, нерожавших крыс –самок хроническую интоксикацию воспроизводили путем ежедневных введением меркозолила в течение 21 дня. Было воспроизведения модели гипотиреоза, путём пер орального введения меркозолила в дозе 5 мг на кг в сутки. Контролем к каждой экспериментальной возрастной группе животных служили интактные крысы соответствующих возрастов. Контрольные животные получали инъекции физиологического раствора по схеме введения препаратов. Далее эти самки оплодотворялись здоровыми самцами. Для женщин гипотиреоз опасен не только тем, что риск заболевания выше, чем у мужчин, но и тем, что это нарушение может негативно сказаться на репродуктивной способности – возможности забеременеть, выносить и родить здорового ребенка.

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** Прежде всего, следует отметить, что хроническое воздействие на организм матери оказало существенное отрицательное влияние на фертильную способность и течение беременности у крыс-самок. В контрольной группе у всех животных наступила беременность. В опытной группе беременность наступила лишь у 84% животных, которая завершилась родами в 64 %, выкидышами – в 8%, и смертью в период

беременности – в 12% случаях. Важно отметить, что численность потомства, полученного от хронического токсического воздействия меркозолила на организм матерей во всех экспериментальных подгруппах, была значительно меньше, чем в контроле.

## ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАЛЛИГИ БЎЛГАН ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ПЕРИНАТАЛ ЎЛИМ САБАБЛАРИ

Каримов Р.Х.<sup>1</sup>, Юлдашев Б.С.<sup>2</sup>, Турсунов Х.З.<sup>3</sup>  
*Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали<sup>1,2</sup>*  
*Тошкент тиббиёт академияси<sup>2</sup>*

**Мавзунинг долзарблиги:** Замон талабига асосан кўпчилик соҳаларда катта ўзгаришлар ичида тиббиёт соҳасида ҳам ўзгаришлар кузатилаётганлиги яққол кўриняпти.

Жумладан, тиббиёт соҳасига оид асбоб-ускуналар, лаборатор жихозлар, тиббиёт ходимларнинг малака оширишлари натижасида билим савиясининг ошиши, Оилавий поликлиникаларда, Қишлоқ оилавий поликлиникаларда потронаж хизмати, Даволаш-профилактика муассасаларида хомилдор аёллар маслахатхоналари ташкил қилинганлиги ва халқнинг онги маданий жихатдан ўсиб бориши натижасида юзага келадиган касалликлар ёшариб бориши кузатилмоқда.

**Ишнинг мақсади:** Хоразм вилоятида 2021-2022 йилларда вилоят перинатал марказида қандли диабетга чалинган хомилдор аёллардан туғилган чақалоқларда перинатал ўлимнинг шаҳар ва туманларда учрашининг статистик таҳлили ўрганилди.

**Текшириш методи ва материаллари:** Текширувимизга Хоразм вилоят перинатал марказининг 2021-2022 йилларда перинатал ўлим ҳолатининг ретроспектив тарзда архив маълумотлари, Хоразм вилоят патологик анатомия Бюросининг 2021-2022 йиллардаги биопсия ва аутопсия материаллари, шаҳар ва туманлар ўртасидаги ҳолатлар, хомилдорликнинг муддати, ёши, жинси, вазни, касалликнинг тури, перинатал ўлимга олиб келувчи ҳолатларга нисбий тарзда ажратган ҳолда ёндашилган.

**Текширув натижалари:** Текширув вақтида 2021-2022 йилларда жами 565та чақалоқ туғилган бўлиб, шундан 365 таси ўғил жинсли, 200 таси қиз жинсига мансуб эканлиги аниқланди.

Туғилган чақалоқлар вазн жихатдан текшириб кўрилганда, энг кўп кўрсаткич 1500-1999 гр вазнда (108 таси) ги чақалоқлар эканлиги, текширишларни шаҳар ва туманлараро текшириб кўрилганда, Урганч шаҳри (73 таси), касаллик билан туғилган чақалоқлар текширилганда, нафас бузилиш синдроми билан 245 таси, хомилдорликни етилмаганлик муддати бўйича ўрганилганда хомилдорликни 36 ҳафталигида чақалоқларда нафас бузилиш синдроми билан туғилиб нобуд бўлган.

**Хулоса** ўрнида шуни айтиш мумкинки, қандли диабет касаллиги бўлган 36 ҳафталик хомилдор аёлларда қондаги қанд миқдорининг юқори кўрсаткичи бўлиши сабабли, уларда бола тушиш хавфи юқори бўлган ва чала туғилган чақалоқларда нафас бузилиш синдроми учраган.

## ҚУЛОҚ, ТОМОҚ ВА БУРУН КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ҚОҒОНОҚ ПАРДАСИНИНГ МУДДАТИДАН ОЛДИН ЭРТА ЁРИЛИШИГА ТАЪСИРИ

Каримов Р.Х.<sup>1</sup>, Юлдашев Б.С.<sup>2</sup>, Авезов М.И.<sup>3</sup>, Рузметова Д.Т.<sup>4</sup>, Турсунов Х.З.<sup>5</sup>  
*Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали<sup>1-4</sup>*  
*Тошкент тиббиёт академияси<sup>5</sup>*

**Мавзунинг долзарблиги:** Тиббиёт соҳасига оид тиббий асбоб-ускуналар, лаборатор-инструментал жихозлар, тиббиёт ходимларнинг малака оширишлари натижасида билим савиясининг ошиши, оилавий поликлиникаларда, қишлоқ оилавий

<b>АҲОЛИ ОРАСИДА ИФА УСУЛИ ЁРДАМИДА ТАШҲИСЛАНГАН ПАРАЗИТАР КАСАЛЛИКЛАР АНИҚЛАНИШИ КЎРСАТКИЧЛАРИ.....</b>	<b>88</b>
<i>Ибраҳимова Ҳ.Р. ....</i>	<i>88</i>
<b>ГИМЕНОЛЕПИДОЗ ВА ТЕНИАРИНХОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА КЛИНИК БЕЛГИЛАРНИНГ УЧРАШ ДАРАЖАСИ .....</b>	<b>88</b>
<i>Ибраҳимова Ҳ.Р. ....</i>	<i>88</i>
<b>ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ КАЛЬЦИНОЗА ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ .....</b>	<b>89</b>
<i>Икрамов А.И.<sup>1,2</sup>, Джураева Н.М.<sup>2</sup>, Максудов М.Ф.<sup>1,2</sup>, Турсунова Л.Н.<sup>1,2</sup>, Абдухалимова Х.В.<sup>2</sup> .....</i>	<i>89</i>
<b>ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ КАЛЬЦИНОЗА ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ .....</b>	<b>90</b>
<i>Икрамов А.И.<sup>1,2</sup>, Джураева Н.М.<sup>2</sup>, Максудов М.Ф.<sup>1,2</sup>, Турсунова Л.Н.<sup>1,2</sup>, Абдухалимова Х.В.<sup>2</sup> .....</i>	<i>90</i>
<b>ANATOMICAL PREREQUISITES FOR THE APPEARANCE OF TUNNEL SYNDROMES OF THE NERVES OF THE UPPER LIMB .....</b>	<b>91</b>
<i>Ismailov M.U., Saraeva Sh.A. ....</i>	<i>91</i>
<b>ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ СТРУКТУРЫ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТУПОЙ ТРАВМЕ .....</b>	<b>91</b>
<i>Исмаилов Р.А. ....</i>	<i>91</i>
<b>МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ С МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМОМ В УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ.....</b>	<b>92</b>
<i>Исмаилов Ў.С., Батиров Д.Ю., Рахимов А.П., Алланазаров А.Х., Азадов Б.О. ....</i>	<i>92</i>
<b>РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА rs1042714 ГЕНЕ ADRB2 В ПАТОГЕНЕЗА НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ СИНТРОПИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА .....</b>	<b>93</b>
<i>Исмаилов Ў.С., Батиров Д.Ю., Рахимов А.П., Алланазаров А.Х., Азадов Б.О. ....</i>	<i>93</i>
<b>ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ОРГАНИЗМ МАТЕРИ.....</b>	<b>94</b>
<i>Ишанджанова С.Х., Азизова Ф.Х., Отажанова А.Н., Рахматов А.С. ....</i>	<i>94</i>
<b>ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАЛЛИГИ БЎЛГАН ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ПЕРИНАТАЛ ЎЛИМ САБАБЛАРИ.....</b>	<b>95</b>
<i>Каримов Р.Х.<sup>1</sup>, Юлдашев Б.С.<sup>2</sup>, Турсунов Х.З.<sup>3</sup> .....</i>	<i>95</i>
<b>ҚУЛОҚ, ТОМОҚ ВА БУРУН КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ҚОҒОНОҚ ПАРДАСИНИНГ МУДДАТИДАН ОЛДИН ЭРТА ЁРИЛИШИГА ТАЪСИРИ .....</b>	<b>95</b>
<i>Каримов Р.Х.<sup>1</sup>, Юлдашев Б.С.<sup>2</sup>, Авезов М.И.<sup>3</sup>, Рузметова Д.Т.<sup>4</sup>, Турсунов Х.З.<sup>5</sup> .....</i>	<i>95</i>