



giz

Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

ZAMONAVIY TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARI

YOSH OLIMLAR XALQARO ANJUMANI

ACTUAL PROBLEMS OF MODERN MEDICINE

INTERNATIONAL CONFERENCE OF YOUNG SCIENTISTS



ACTUAL PROBLEMS
OF MODERN MEDICINE

14 апрель 2023 года,
г.Ташкент

EDITORIAL BOARD

Editor in chief
Rector of TMA prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor
associate prof. Z.A.Muminova

Responsible secretary
associate prof. D.G'.Abdullaeva

EDITORIAL TEAM

ass. Sh.K.Muftaydinova
associate prof. I.R.Urazaliyeva
prof. D.A. Nabieva
prof. U.S. Xasanov
prof. F.I.Salomova
associate prof. M.I.Bazarbayev
associate prof. A.A.Usmanxodjayeva
associate prof. O.N.Visogortseva
ass. D.I. Sayfullayeva
ass. M.R.Mirsagatova

TECHNICAL SUPPORT TEAM

D.R.Abduakhatovna
J.D.Kamilov
M.M.Kiyomova
A.N.Yuldashev
Kx.Sh.Rakhimova

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор
Ректор ТМА проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора
доц. З.А.Муминова

Ответственный секретарь
доц. Д.Г.Абдуллаева

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИ

асс. Ш.К.Муфтайдинова
доц. И.Р.Уразалиева
проф. Д.А.Набиева
проф. У.С.Хасанов
проф. Ф.И.Саломова
доц. М.И.Базарбаев
доц. А.А.Усманходжаева
доц. О.Н.Высогорцева
асс. Д.И.Сайфуллаева
асс. М.Р.Мирсагатова

ЧЛЕНЫ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Д.Р.Абдурахатовна
Ж.Д.Камилов
М.М.Киёмов
А.Н.Юлдашев
Х.Ш.Рахимова

<i>IV. REABILITATSIYA, SPORT TIBBIYOTI VA AN'ANAVIY TIBBIYOTI</i>	188
<i>Абдумаджидова Д.Р. ФАКТОРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ</i>	188
<i>Атамухамедова Д.М., Джалалова Н.А. РЕАБИЛИТАЦИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</i>	189
<i>Бендин Д.С., Нежкина Н.Н. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПОСТРОЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК С УЧЕТОМ СИСТЕМООБРАЗУЮЩИХ ПАРАМЕТРОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА</i>	190
<i>Саттарова Д.Б., Усманходжаева А.А., Дёмин Н.А. СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ МЕТААНАЛИЗ ДАННЫХ ФОРМИРОВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННО-СОЦИАЛИЗИРУЮЩЕГО ПОТЕНЦИАЛА СРЕДИ СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ</i>	192
<i>Собирова Г.Н., Умиров С.Ю., Абдуллаев Н. ПРИМЕНЕНИЕ АКУПУНКТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ</i>	193
<i>Имашов Т.М., Саттарова Д.Б. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ С ОНМК В ПОЗДНЕМ ВОСТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ БОС ТЕРАПИИ</i>	193
<i>Муминова Н.Х., Высогорцева О.Н. ПРИМЕНЕНИЕ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, ОСЛОЖНЕННЫЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ</i>	195
<i>Мухиддинова Ф., Высогорцева О.Н. ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ВОСОЧНЫХ ГИМНАСТИК В ПРОГРАММЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА</i>	196
<i>Норбобоева Ф.А., Умедов Х.А. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА</i>	197
<i>Пулатов Ф.М., Мамажонов Б.С., Вакасов Г.Г. РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ</i>	198
<i>Ражабов И.Б., Ибадова Г.А. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ПОСТКОВИДНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ</i>	199
<i>Abdumajidova D.R. PSYCHOLOGICAL REHABILITATION AND PSYCHOLOGICAL TRAINING OF ATHLETES</i>	200
<i>Jenifer Alat Stephen, Mirkhamidova S.M. AWARENESS ON REHABILITATION OF POST COVID-19 PATIENTS</i>	203
<i>Sattarova D.B., Usmankhodzhaeva A.A., Demin N.A. SYSTEMATIC DATA META-ANALYSIS FOR THE FORMATION OF REHABILITATION AND SOCIALIZING POTENTIAL AMONG ATHLETES WITH VISUAL IMPAIRMENT</i>	204
<i>Sakina Khan , Mirkhamidova Sevara Mirmakhmudovna REHABILITATION FOR THE PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE</i>	204
<i>Tursunov N.B. THE RESULTS OF IN-DEPTH MEDICAL EXAMINATIONS OF ATHLETES WITH DISABILITIES</i>	205
<i>Ernayeva G.H., Maxamatjanova N.M. SPORTCHILARDA MUSOBAQADAN OLDINGI PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLARDA PSIXOTERAPEVTIK YORDAMNI TAKOMILLASHTIRISH</i>	206
<i>Raxmatullaev I.R., Raxmatullaev Sh.B., Solijonova O.J. LENS CULINARISNING SHIFOBAXSHLIGINI O'RGANISHGA ID TADQIQOTLAR</i>	207
<i>Raxmatullaev I.R., Axadjonov M.M., Solijonova O.J. YASMIQ TARKIBINING HOMILA RIVOJLANISHIGA SAMARALI TA'SIRI</i>	208
<i>V. IT VA BIOMUHANDISLIK</i>	210
<i>Файзиева Д.Б., Рахимов Д.У. ТУРЛИ ЭТИОЛОГИЯЛИ ХОРИОРЕТИНИТЛАРДА ОПТИК КОГЕРЕНТ ТОМОГРАФИЯНИ ҚЎЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ</i>	210
<i>Bazarbayev M.I., Qiyomova M.M. ULTRATOVUSH ELASTOGRAFIYA BIOMEKANIKASI</i>	211

ПРИМЕНЕНИЕ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, ОСЛОЖНЕННЫЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Муминова Н.Х., Высогорцева О.Н.

Ташкентская медицинская академия

Целью исследования явилась разработка комплексной программы реабилитации больных, перенесших COVID-19, осложненной психоневрологическими расстройствами, на амбулаторном этапе с применением методов традиционной восточной медицины и оценка ее эффективности.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в Центре Восточной медицины при корейском агентстве по международному сотрудничеству (KOICA) в Узбекистане и Республиканской клинической больнице (РКБ) № 2, поликлинике №2 в г. Ташкенте. Под нашим наблюдением находились 166 пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, и имевших признаки поражения нервной системы. Больные проходили амбулаторный этап реабилитации в период 2020-2022 гг. спустя 4 недели после окончания лечения по поводу основного заболевания, мужчин и женщин в возрасте от 30 до 65 лет. В зависимости от проводимой программы медицинской реабилитации больные были разделены на 4 группы, сопоставимые между собой по возрастно-половым признакам и клинико-функциональному состоянию организма. В I группу (n=38) были отнесены пациенты, которые самостоятельно в домашних условиях ежедневно занимались лечебной физкультурой в виде 10-15 минутного комплекса утренней гимнастики и 30-40 минутной вечерней пешей прогулки. Во II группе (n=40) больные получали процедуры массажа и физиотерапии (магнитотерапия воротниковой зоны или области болевого синдрома) продолжительностью курса 10 дней. В III группе (n=42) больных программа реабилитации включала процедуры иглоарефлексотерапии (ИРТ). В IV группу (n=46) вошли пациенты, программа реабилитации которых содержала процедуры ИРТ и занятия ЛФК с элементами традиционных восточных гимнастик (цигун, йога с элементами медитации). Больные проходили комплексное обследование до начала программы МР, по окончании курса процедур, а также через 3 и 6 месяцев от начала программы.

Результаты. При оценке состояния пациентов по окончании проведения реабилитационных мероприятий улучшение состояния пациентов отмечалось во всех группах, но в различной степени. Суммарный показатель по шкале HADS снизился в I группе на 26%, во II группе – на 39%, в III – на 37%, а в IV – на 86%. При этом выраженность тревоги и депрессии наиболее снизилась в группе, где на фоне ИРТ пациенты занимались гимнастикой с элементами цигун, йоги и медитации ($p < 0,05$). Болевой синдром уменьшился в группах применения физических факторов и ИРТ в равной степени, максимально в группе комбинирования ИРТ с разработанной лечебной гимнастикой. Переносимость физической нагрузки по Шкале Борга улучшилась во II и III группах (на 27% и 24% соответственно), более выражено ($p < 0,05$) в группах применения регулярных физических нагрузок (на 39% в I группе и на 51% в IV). В I группе к концу 1 месяца от начала МР одышка уменьшилась на 34%, а сила мышц по шкале MRC увеличилась на 33%, во II группе на 12% и 23%, в III – на 19% и 22% соответственно, наиболее выражено в IV – на 45% и 46%. Уменьшение выраженности болевого синдрома, одышки, тревоги и депрессии, улучшение качества сна, повышение физической работоспособности и силы мышц в совокупности привели к улучшению показателей качества жизни. Суммарный показатель качества жизни по опроснику EQ-5 повысился на 40% в I группе, на 37% - во II группе, на 39% - в III и на 67% - в IV группе.

Выводы. Наиболее эффективной оказалась программа, включавшая применение комплекса физических тренировок с элементами традиционных восточных гимнастик (цигун, йога с медитацией) и ИРТ, что подтверждается лучшей динамикой

кой уменьшения болевого синдрома, одышки, прироста показателей мышечной силы, качества жизни и психоэмоционального статуса.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ВОСОЧНЫХ ГИМНАСТИК В ПРОГРАММЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Мухиддинова Ф., Высогорцева О.Н.

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования: изучить динамику показателей самооценки состояния своего здоровья и качества жизни женщин пожилого возраста в ходе занятий оздоровительной физической культурой, включающих элементы восточных гимнастик.

Методы исследования. В исследовании участвовали 35 женщин в возрасте от 55 до 75 лет, средний возраст составил $61,32 \pm 3,64$ лет. Для самооценки состояния своего здоровья и качества жизни было проведено анкетирование участников с помощью Миннесотского многоаспектного личностного опросника. На 1-м этапе осуществляли сбор данных и анализ комплексного обследования лиц пожилого возраста, проживающих в махалле Олмазарского района г. Ташкента. На 2-м этапе – анкетирование обследованных лиц по вопросам здорового образа жизни (ЗОЖ), самооценки своего здоровья и качества жизни до занятий оздоровительной физической культурой (ОФК), а на 3-м – изучение влияния занятий ОФК на общее состояние, работоспособность и качество жизни респондентов через 6 месяцев от начала занятий.

Занятия проводились в спортивном комплексе ТМА групповым методом три раза в неделю, с постепенным повышением нагрузки. Комплексы упражнений включали в себя дыхательную гимнастику, общеукрепляющие упражнения, упражнения на координацию и равновесие, силовые упражнения с гантелями, а также в вводной части применялись элементы цигун, в заключительной – асаны йоги и медитация.

Результаты. У обследованных была выявлена полиморбидность: заболевания сердечно - сосудистой системы (46%), заболевания опорно-двигательного аппарата (34%), центральной нервной системы различной этиологии с поражением опорно-двигательного аппарата, заболевания органов дыхания (26%), центральной нервной системы различной этиологии (12%), заболевания обмена веществ (ожирение, сахарный диабет) (16%). Оценка показателей КЖ показала, что суммарный показатель физического и психического здоровья пожилых женщин в обследованной группе ниже нормальных показателей ($P < 0,05$). Объем двигательной активности обследуемых был значительно снижен. Состояние своего здоровья респонденты оценили как «отличное» – 1,2%, «хорошее» – 17,4%, «удовлетворительное» – 48,5%, «плохое» – 32,9%.

Среди причин, указанных как мешающие быть физически активными, были выделены следующие: наличие заболеваний, влияющих на общее самочувствие (72,7%); боязнь травм, боязнь падений (46,8%); отсутствие бодрости, вялость (26,7%); отсутствие мотивации (23,8%); отсутствие партнёров или друзей для совместных занятий (45,6%), не могли ответить на поставленный вопрос (8,7%).

В первый месяц занятий ОФК большая часть занимающихся (65,7%) отмечали незначительную усталость после проведения занятий, переутомление выявлено у 34,5% испытуемых. Через шесть месяцев лишь 16% участников испытывали явное переутомление после занятий, 84% – незначительную усталость. Большинство испытуемых отметили улучшение состояния здоровья, аппетита, настроения, повышение функциональных возможностей и физической работоспособности к 6 месяцу от начала тренировок. До начала занятий ОФК по данным анкетирования было установлено, что лишь 52% испытуемых считали физическую составляющую здо-