



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

обработку данных проводили с помощью пакетов программ SPSS 11.0.1 с использованием критерия Манна-Уитни и коэффициента корреляции Спирмана.

Результаты: для больных специфическими расстройствами личности характерно повышение показателя поведенческой агрессии на фоне высокого когнитивного показателя, определяется диссоциированность и низкая дифференцированность компонентов агрессивности. Структура агрессивности больных специфическими расстройствами личности отличается от структуры агрессивности больных шизофренией высокой взаимозависимостью компонентов агрессии. Карантин и социальная изоляция приводят к депрессии, алкоголизму и тревожным расстройствам, что способно ухудшить состояние здоровья у больных шизофренией и специфическими расстройствами личности. У больных шизофренией мотивационная склонность к агрессии регулируется с помощью установления инфантильных симбиотических отношений, ригидной фиксации на какой-либо идее, формальных рассуждений на этические темы, формальной религиозности. У больных специфическими расстройствами личности - структурами Я (механизмами отрицания, подавления, вытеснения, адаптации) и Сверх-Я (тенденцией скрывать, испытывать чувство вины и стыда). В группах больных специфическими расстройствами личности определяется повышение конструктивного варианта составляющей агрессии, при недоразвитии центральных личностных образований. В группах больных шизофренией получены результаты, свидетельствующие о преобладании дефицитарного и деструктивного вариантов реализации агрессии.

Заключение: разработаны рекомендации по выбору эффективных методов диагностики и лечения больных шизофренией и специфическими расстройствами личности. Полученные результаты могут быть применены в дальнейших научных исследованиях для повышения качества медицинской помощи.

КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Мамасиддикова С. Б., Мирхамидов М.В., Набиева Д.А., Хидоятова М.Р.

Ташкентская медицинская академия

Введение. На сегодняшний день ревматоидный артрит (РА) является одной из важнейших медико-социальных проблем здравоохранения во всем мире и остается одной из основных причин инвалидизации.

Цель исследования: проанализировать клинические проявления и своевременную диагностику ревматоидного артрита

Материалы и методы исследования. Общее количество обследованных составило 77 человек. Средний возраст пациентов, составил $44,32 \pm 1,40$ года (от 20 до 73 лет). Из них 2 (2,6%) мужчины и остальные 75 (97,6%) женщины. Проводили анализ клинического течения и анамнеза заболевания.

Результаты исследования. Давность заболевания у больных составила в среднем $6,99 \pm 0,67$ года, от 1 года до 10 лет. У 45 (37,5%) наблюдаемых больных длительность заболевания была менее 2 лет, от 2 до 3 лет - у 20 (16,7%) больных, более 3 лет - у 55 (45,8%) больных. Полиартрит наблюдался у 81,6% больных.

Согласно анализу данных медицинского анамнеза, первые симптомы РА появились у больных в среднем в возрасте $37,84 \pm 1,34$ года. Среднее время от первых симптомов РА до постановки окончательного диагноза составило 12 месяцев. За этот период больные обращались к разным врачам в среднем $6,81 \pm 0,37$ раза. Впервые только у 22,91% больных был диагностирован РА, у остальных - реактивный артрит, неосложненный артрит и другие заболевания, в том числе ревматизм, остеоартроз. Преимущественно (36; 46,75%) определялась 2-я рентгенологическая стадия. Выраженная стадия заболевания наблюдалась у 38 пациентов (49%).

По данным опросника HAQ у 59 (76,62%) больных была 2-я функциональная недостаточность, а у 13 (16,8%) больных 3-я функциональная недостаточность.

Арипова Н.А., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Зияева Ф.К., Бердиева Д.У. ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ С УРОВНЕМ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ	87
Атамухамедова Д.М., Джалалова Н.А. АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	88
Афанасьева С.В., Данилова А.В., Королев А.А., Афанасьева И.Г. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ УРОВНЕМ ВИТАМИНА D В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ВУЛЬГАРНЫМИ УГРЯМИ	89
Афанасьева С.В., Данилова А.В., Афанасьева И.Г. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА МЕЛАНОМЫ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ (ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ)	90
Ахмедова Н.А., Касимова М.Б., Алиева К.К. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	91
Анварова Р.А; Давлатбоев М.Т. ВЛИЯНИЕ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА	91
Байкулов А.К. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА	92
Ганиева Н.А., Джураева Э.Р., Арипова Н.А., Зияева Ф.К. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ	93
Гиясов А.Б., Низомов Н.А., Каландарова С.Х., Муратов Ф.Х. ОЦЕНКА ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ ВО ВРЕМЯ СНА	94
Йулдашев Ш.М., Мамадалиев Х.Д., Махмудов Н.И. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТРОМБОЗОМ ГЛУБОКИХ ВЕН В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА	95
Йулдашев Ш.М., Махмудов Н.И., Вакасов Г.Г. ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПРАВОГО И ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ	96
Йулдашев Ш.М., Махмудов Н.И., Ганиев С.С. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ У БОЛЬНЫХ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ В ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В УСЛОВИЯХ СКОРОЙ ПОМОЩИ	97
Кенжаев Л.Т. Ибрагимов Н.К. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ И КАЛЛИДИНОГЕНАЗЫ (ТКАНЕВОГО КАЛЛИКРЕИНА) НА ТЯЖЕСТЬ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ С ИЗОЛИРОВАННОЙ ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ	98
Ловкис А.А., Реверчук И.В. КЛИНИКО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ АГРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ И СПЕЦИФИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ В ПЕРИОД КАРАНТИНА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	99
Мамасиддикова С. Б., Мирхамидов М.В., Набиева Д.А., Хидоятлова М.Р. КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА	100
Махмудов Н.И., Эгамбердиева Г.Т., Рахматова Ф.У. ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАВИКСА (КЛОПИДОГРЕЛ) У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ (ОКС) НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В Г. ФЕРГАНЫ	101
Мингбаева С.Т. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА	102
Мирзажонова Г.С., Пулатова Ш.Б., Набиева Д.А. ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ	103
Мусаева Ю.А., Турсунов Х.З., Рахимбаева Г.С., Мусаев С.М., Омонова З.Б. КЛИНИЧЕСКИЕ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ПРИ ОСТРЫХ ИНСУЛЬТАХ КАРДИОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ	103