



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.Киёмова

А.Н.Юлдашев

Х.Ш.Рахимова

<i>Xasanova K.M., Ibodullaev Z.R., Maxkamova N.U. YURAK ISHEMIK KASALLIGIDA UYQU DAGI OBSTRUKTIV APNOE TSINDROMI SKRINING DIAGNOSTIKASI</i>	142
<i>Zokirov N.K., Rakhimova R.A., Shukurov B.I. CLINICAL VALUE OF ECHOCARDIOGRAPHY EVALUATION TRICUSPID ANNULUS PLANE SYSTOLIC EXCURSION IN RIGHT VENTRICULAR OUTFLOW TRACT OBSTRUCTION ASSOCIATED CONGENITAL HEART DEFECTS</i>	143
III. PROFILAKTIK TIBBIYOTNING ZAMONAVIY MUAMMOLARI VA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI	144
<i>Азизова Ф. Л., Адилова З. У. БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ ИЖТИМОИЙ-ГИГИЕНИК ОМИЛЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ</i>	144
<i>Ахмадалиева Н.О., Муратбаева А.П. ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА ОБРАЗА ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ-ИНФЕКЦИОНИСТОВ</i>	144
<i>Абдуллаева Д.Г. СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К ПИЩЕВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА</i>	146
<i>Адилова З.У. РОЛЬ МЕДСЕСТЕР В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ</i>	148
<i>Абдуллаева Д.Г., Янгибаев А., Абдуллаева Д.Т. ТРАНСЖИРЫ</i>	148
<i>Азизова Ф.Л., Эрматов Н.Ж., Бурибоев Э.М. ТАМАКИ САНОАТИДА САЛБИЙ ОМИЛЛАРИНИНГ ИШЧИЛАР САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ</i>	149
<i>Атамуратова А.С. ҚУРИЛИШ МАТЕРИАЛИ ТУРЛИ ТИПДА БЎЛГАН МАКТАБГАЧА ТАЪЛИМ ТАШКИЛОТИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИНИНГ ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ</i>	150
<i>Даулетбаев А.Д., Абдуллаев А.О., Абдуллаева Д.Г. ОВҚАТ АЛЛЕРГИЯСИ ПРОФИЛАКТИКАСИГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ</i>	151
<i>Дилмуродова О., Мирсагатова М.Р. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА</i>	153
<i>Исраилова Г.М. ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ НАССР НА ПРАКТИКЕ</i>	154
<i>Икромова Н.И. СЕМИРИШНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР</i>	156
<i>Икромова Н.И., Абдуллаева Д.Г. ФАКТОРЫ РИСКА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА</i>	157
<i>Ильясова А.Ж. ОЦЕНИТЬ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ 4-Х ЛЕТНИХ ДОШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОДУЛЬНОГО И ТРАДИЦИОННОГО ТИПА</i>	158
<i>Камилов Ж.Д., Абдуллаева Д.Г. ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НА АРАХИС</i>	159
<i>Маматкулов Б.М., Тураев Б.Ш. ПРОБЛЕМЫ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ</i>	160
<i>Назарова Ё. Х., Марупова М.А. ФАРҒОНА ВИЛОЯТИ АЙРИМ ХУДУДЛАРИДА АТРОФ МУҲИТНИНГ ПЕСТИЦИДЛАР БИЛАН ИФЛОСЛАНИШИ ВА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ</i>	160
<i>Носиров Ж. М., Шарипова С. А. ИЗУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ И ЗОЖ</i>	162
<i>Ортиқов Б.Б., Туробова Ш.Ш., Жонсаидова Х.Т., Бахтиёрова Г.Р. COVID-19 БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРАР РАЦИОНИДАГИ ВИТАМИНЛАРНИНГ ТАҲЛИЛИ</i>	163
<i>Рахматуллаева М.К. ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЬИ</i>	164
<i>Тиллаева Ш.О. ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 10 ДО 17 ЛЕТ</i>	165
<i>Хакбердиев Х.Р., Туляганова Ш.Р., Цой В.А., Абдуллаева Д.Г. ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА КУНЖУТ</i>	166
<i>Тўхтаева Д.М., Убайдуллаева С.А. ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАР ВА ЁСМИРЛАРНИ ПАРВАРИШЛАШДА ОИЛА ХАМШИРАСИНИ ВАЗИФАЛАРИ</i>	167

Иссиқ иқлим шароитида кўпинча аллергия реакциялар ривожланишига таъсир қилувчи, яъни юқори сенсibiliзация хусусиятига эга маҳсулотлар (сигир сути, ёнғоқлар, экзотик мевалар, цитруслар, қулупнай, малина, шоколад) чиқариб ташланади, беморларнинг овқатланиш хусусиятларини эътиборга олинган ҳолда озиқ-овқат маҳсулотлари танланади ва таркибида суъний бўёқлар, стабилизатор, консервант, ароматизаторлар сақловчи, экстрактив моддалар (гўшти, балиқли бульонлар)га бой таомлар чекланади. Беморлар ёши, жинси, овқатланиш одатлари ва кўтара олмайдиган маҳсулотларидан келиб чиқиб, рацион индивидуал ўзгартирилиши мумкин.

Овқат аллергияси шаклланишида ўсимликлар чангига бўлган аллергия реакциялар ҳам муҳим роль ўйнайди. Бунга сабаб ўсимликлар таркибидаги ҳамда озиқ-овқат маҳсулотлари таркибидаги оқсилларнинг ўхшашлигидир. Ўсимлик (дарахт, буталар, гуллар) чанглари ва уй чанги, ҳамда унинг таркибидаги каначалар, замбуруғ ва ҳайвон (мушук, ит, сигир, от ва ҳакозо) аллергияларига нисбатан аллергия реакциялар ҳам беморлар аҳволини оғирлашишига сабаб бўлиши мумкин. Айниқса, мушук аллергияни хавfli саналади ва сезгирлиги бўлган беморларда бронхиал астма, анафилактик реакциялар ҳам чақирлиши мумкин.

Шифокор аллергиялог беморда касаллик белгиларини чақирган аллергияни аниқлаб, маҳаллий таъсир қилувчи дори воситаларини ёки махсус давони қўллайди. Ҳозирги кунда аллергия махсус иммун даволаш усули ҳам беморларда қўлланмоқда.

Хулоса. Ҳозирги кунда, аллергия касалликларга олиб келувчи аллергияларни аниқлаш усуллари юртимизда амалга оширилмоқда. Аллергия касалликларга олиб келувчи аллергияларни ўз вақтида ташхисласаш, унинг сабабини аниқлаш, айбдор аллергияни элиминация қилиш, беморга керакли тавсиялар ва даволаш тадбирларини олиб бориш, у билан мулоқотни чегаралаш натижасида аллергиядан халос бўлиш мумкин дея айта оламиз. Бу эса шифокордан ва бемордан катта маъсулиятни талаб қилади.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА

Дилмуродова О., Мирсагатова М.Р.

Ташкентская медицинская академия

В современной пульмонологии различают хронические профессиональные заболевания легких, в этиологии которых ведущее место занимают запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны и приводящие к развитию соединительной ткани, то есть диффузному первичному фиброзу – пневмокониозу. Пневмокониозы в структуре существующих профессиональных заболеваний занимают одно из первых мест и в основном встречаются в угледобывающей, асбестовой, машиностроительной, стекольной промышленности. Установлено, что причиной развития пневмокониозов являются промышленные аэрозоли и токсические вещества, действие которых приводит к развитию патологических изменений и зависит от длительности воздействия, их состава, количества, а также индивидуальной предрасположенности организма. Ошибочно очень долгое время считалось, что пневмокониоз вызывает только пыль, содержащая свободный диоксид кремния

Однако в настоящее время доказано, что это профессиональное заболевание может возникать при комплексном или сочетанном действии промышленных аэрозолей сложного состава, включающих вещества фиброгенного, токсико-пылевого и аллергиянного, сенсibiliзирующего и раздражающего действия, что обусловило рост пневмокониозов, не характерных для классических форм, в последние годы, что и послужило целью проведения данного исследования.

Нами были изучены современные подходы к диагностике профессионального заболевания пневмокониозов, т.к. имеется большое количество исследований, позволяющих диагностировать именно это заболевание для дальнейшей разработки профилактических и необходимых реабилитационных мероприятий.

Современные подходы при диагностике и выявлению форм пневмокониозов не отрицают важности составления традиционной санитарно-гигиенической характеристики условий труда, согласно которой будет выявлено, что ведущими факторами, определяющими развитие пневмокониозов, будут состав, время экспозиции и высокие концентрации (превышающие предельно допустимые концентрации) вдыхаемой пыли неорганического или органического происхождения. Особое значение имеет учет профессионального маршрута больного и выявление возможных контактов с производственной пылью в течение всей работы. Среди клинико-диагностических исследований широко известна крупнокадровая рентгенография, являющаяся отправной точкой в диагностике, которая выявляет характерное усиление и деформацию легочного рисунка, наличие мелкоочаговых теней. Такие исследования, как рентгенография легких, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография легких позволяют уточнить форму пневмокониоза (интерстициальная, узловая, узловая форма) и стадию заболевания. Существующие методы спирометрии и газоаналитического исследования позволяют проводить исследования функции внешнего дыхания и определять границы изменений в легочных тканях. Немаловажное значение приобретают и микроскопическое исследование мокроты, бронхоскопия и др. современными методами. Таким образом, для диагностики имеется большое количество методов, как традиционных, так и новых современных методов с использованием высокочувствительного оборудования. Например, по имеющимся литературным данным установлено, что состав современных форм пневмокониозов в основном определяется составом промышленного аэрозоля. Так, в 58,8% случаев причиной развития силикоза является аэрозоль высокого и умеренного фиброгенного действия, характеризующийся специфическими клиническими проявлениями.

На основании различных клинических, рентгенологических, функциональных и лабораторных результатов больных с различными формами пневмокониозов и с учетом результатов их динамического наблюдения можно будет решить дальнейшую тактику в отношении больных, их реабилитации и трудоустройства. В основе профилактики лежит комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию условий труда, соблюдение требований безопасности производства, совершенствование технологических процессов, рациональную организацию местной вытяжной вентиляции, увлажнение производственных помещений и постоянное использование индивидуальных средств защиты.

ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ НАССР НА ПРАКТИКЕ

Исраилова Г.М.

Центр повышения профессиональной квалификации медицинских работников

Актуальность. Последовательная реализация мер по дальнейшему повышению потенциала животноводческой отрасли, а также оказываемая системная государственная поддержка способствовали росту поголовья скота, насыщению внутреннего потребительского рынка животноводческой продукцией. По данным Государственного Комитета по статистике Республики Узбекистан в январе - сентябре 2020 года всеми категориями хозяйств произведено 1 839,5 тыс. т мяса в живом весе (больше на 2,2 % по сравнению с январем – сентябрем 2019 года), 7 958,2 тыс. т.