

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022



АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ I

Самарканд-2022

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ
доктор медицинских наук, профессор
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ
доктор медицинских наук
(зам. отв. редактора)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



№SI-1.1
2022

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлетович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, професор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

Цурко Владимир Викторович

доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

Абдиева Гулнора Алиевна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Камилова Умида Кабировна

д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

Саидов Максуд Арифович

к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)

Насирова Зарина Акбаровна

PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)



Рихсиева Дилдора Улугбек кизи

Ташкентский Государственный

Стоматологический Институт

Ассистент кафедры пропедевтики

ортопедической стоматологии

Ташкент, Узбекистан


Мусинова Ильгиза Олимжон кизи

Самаркандский медицинский институт

2 курс магистратуры терапевтической

Стоматологии

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ГИПЕР - И ГИПОПАРАТИРЕОЗОМ

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

АННОТАЦИЯ

Паращитовидные железы вырабатывают и выделяют паратиреоидный гормон (ПТГ), который участвует в регуляции метаболизма кальция и фосфора. Так, он играет важную роль в минерализации зубов и костей, повышает резорбцию костей, стимулирует образование в почках активного метаболита витамина D, что способствует всасыванию кальция в кишечнике и снижению реабсорбции фосфатов в почках [1].

При патологии и избыточном синтезе ПТГ (гиперпаратиреозе) развивается гиперкальциемия, гиперфосфатурия, генерализованный остеопороз, кальцификация сосудов, поражение слизистой желудочно-кишечного тракта [2]. Недостаточная секреция ПТГ (гипопаратиреоз) сопровождается гипокальциемией и гиперфосфатемией, может привести к судорогам, тетании [3].

Эндокринная система отвечает за секрецию гормонов и тесно связана с центральной нервной системой, так как разносторонне выполняет свои функции через гипоталамус и гипофиз. Он контролирует физиологические процессы и поддерживает гомеостаз. Необходимо знать о наиболее частых проявлениях в полости рта, связанных с этими расстройствами, и о трудностях, которые могут возникнуть при стоматологическом лечении этих пациентов [4].

Стоматолог должен быть знаком с оральными и системными проявлениями заболевания паращитовидной железы. Пациент с болезнью паращитовидной железы должен быть тщательно обследован и необходима консультация с лечащим врачом или эндокринологом.

Ключевые слова: паращитовидная железа, паратиреоидный гормон, парестезия, киста челюстей, пародонтоз, кандидоз полости рта, судороги, парестезия.

Rikhsieva Dildora Ulugbek kizi

Tashkent Dental State Institute

Assistant Department of Propaedeutics

Orthopedic dentistry

Tashkent, Uzbekistan

Musinova Ilgiza Olimjon kizi

Samarkand Medical Institute

2nd year master's degree in therapeutic

Dentistry

THE STATE OF THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH HYPER- AND HYPOPARATHYROIDISM



ANNOTATION

The parathyroid glands produce and secrete parathyroid hormone (PTH), which is involved in the regulation of calcium and phosphorus metabolism. Thus, it plays an important role in the mineralization of teeth and bones, increases bone resorption, stimulates the formation of an active metabolite of vitamin D in the kidneys, which promotes calcium absorption in the intestines and reduces the reabsorption of phosphates in the kidneys [1].

With pathology and excessive synthesis of PTH (hyperparathyroidism), hypercalcemia, hyperphosphaturia, generalized osteoporosis, vascular calcification, and damage to the mucosa of the gastrointestinal tract develop [2]. Insufficient secretion of PTH (hypoparathyroidism) is accompanied by hypocalcemia and hyperphosphatemia, can lead to convulsions, tetany [3].

The endocrine system is responsible for the secretion of hormones and is closely connected with the central nervous system, as it performs its functions in many ways through the hypothalamus and pituitary gland. It controls physiological processes and maintains homeostasis. It is necessary to be aware of the most common oral manifestations associated with these disorders and the difficulties that may arise in the dental treatment of these patients [4].

The dentist should be familiar with the oral and systemic manifestations of parathyroid disease. A patient with parathyroid disease should be carefully examined and consultation with the attending physician or endocrinologist is necessary.

Key words: parathyroid gland, parathyroid hormone, paresthesia, jaw cyst, periodontal disease, oral candidiasis, convulsions, paresthesia.

Rixsiev Dildora Ulug'bek qizi

Toshkent Davlat

Stomatologiya Instituti

Propedevtika kafedrasida assistenti

ortopedik stomatologiya

Toshkent, O'zbekiston

Musinova Ilgiza Olimjon qizi

Samarqand tibbiyot instituti

Terapevtika yo'nalishi bo'yicha 2-kurs magistraturasi

stomatologiya

GIPER- VA GIPOPARATIROIDIZM BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'INING HOLATI

ANNOTATSIYA

Paratiroid bezlari kaltsiy va fosfor almashinuvini tartibga solishda ishtirok etadigan paratiroid gormonini ishlab chiqaradi. Ushbu gormon tish va suyaklarning minerallashuvida muhim rol o'ynaydi, suyaklarning rezorbsiyasini oshiradi, buyraklarda D vitamini faol metabolitining shakllanishini ta'minlab beradi, bu esa ichaklarda kaltsiyning so'rilishiga yordam beradi va buyraklardagi fosfatlarning reabsorbtsiyasini kamaytiradi [1].

Patologiya va PTH ning ortiqcha sintezi (giperparatiroidizm) bilan giperkalsemiya, giperfosfaturiya, umumiy osteoporoz, qon tomirlarining kalsifikatsiyasi va oshqozon-ichak trakti shilliq qavatining shikastlanishi rivojlanadi [2]. PTH ning yetarli darajada sekretsiyasi (gipoparatiroidizm) gipokalsemiya va giperfosfatemiya bilan kechadi, konvulsiyalar, tetaniyaga olib kelishi mumkin [3]. Endokrin tizim gormonlar sekretsiyasi uchun mas'uldir va markaziy asab tizimi bilan chambarchas bog'liq, chunki u o'z vazifalarini ko'p jihatdan gipotalamus va gipofiz bezlari orqali bajaradi. U fiziologik jarayonlarni nazorat qiladi va gomeostazni saqlaydi. Ushbu kasalliklar bilan bog'liq eng keng tarqalgan og'iz ko'rinishlari va ushbu bemorlarning tishlarini davolashda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan qiyinchiliklarni bilish kerak [4].

Tish shifokori paratiroid kasalligining og'iz tizimida ko'rinishlari bilan tanish bo'lishi kerak. Paratiroid kasalligi bilan og'rigan bemorni diqqat bilan tekshirish kerak va davolovchi shifokor yoki endokrinolog bilan maslahatlashish zarur.

Kalit so'zi: paratiroid bezi, paratiroid gormoni, paresteziya, jag'ning kistasi, periodontal kasallik, og'iz kandidozi, konvulsiyalar, paresteziya.



Актуальность: при нарушении функциональной деятельности паращитовидной железы, одни из первых признаков патологических изменений проявляются в полости рта. С целью выявления закономерных изменений в полости рта при гипер- и гипопаратиреозе были обследованы больные. Определены характерные признаки изменения в полости рта у данных больных. Исходя, из этих данных составляется план целенаправленного лечения и профилактики для предотвращения дальнейших осложнений.

Цель исследования: выявить характерные изменения, происходящие в ротовой полости у пациентов с патологией паращитовидной железы

Материалы и методы исследования: с целью выявления характерных изменений в полости рта было обследовано 24 больных гипер - и гипопаратиреозом. На основе анализов крови оценивалось состояние функции паращитовидной железы. Проводилось обследование зубного ряда, слизистой полости рта, состояние ВНЧС. Для этого использовали инструментальные и рентгенологические методы обследования.

Результаты исследования: у больных с гиперпаратиреозом наблюдается повышение уровня кальция в крови и повышение деструктивных процессов в костной ткани, в то время как у больных гипопаратиреозом понижение. Характерные изменения у больных с гиперпаратиреозом коричневая опухоль (8,3%), киста (16,7%), вид матового стекла нижней челюсти (25%), **Патологическое истирание зубов (33,3%)**, слюннокаменная болезнь (16,7%), пародонтоз (16,7%), клиновидный дефект (25%). У больных с гипопаратиреозом было выявлено: гипоплазия эмали (16,7%), хронический кандидоз слизистой оболочки полости рта (25%), парестезия языка или губ (33,3%), множественный быстро прогрессирующий кариес (41,6%), судороги мышц лица (33,3%)

Обсуждение: Коричневая опухоль представляет собой остеолитическое поражение (которое может сопровождаться болью и отеком), развивающееся из-за изменений костного метаболизма, вызванных высокой концентрацией ПТГ в сыворотке крови. Это эрозивное поражение костей, вызванное быстрым остеолитом и перитрабекулярным фиброзом, приводящее к локальным деструктивным явлениям [5]. Гипер-ПТГ является наиболее частой причиной генерализованного разрежения челюстей. Рентгенограмма обычно описывается как потеря медуллярного трабекулярного рисунка, челюсть выглядит тонко рентгеноконтрастной, описываемой как четкий вид «матового стекла». При гипопаратиреозе наблюдается большие, закупоренные пульповые камеры, кальцинированные и с отложениями (кальцификация пульпы зуба).

Выводы: Стоматолог играет важную роль в выявлении болезни паращитовидной железы. Одним из первых признаков гиперпаратиреоза может быть киста в челюсти, сглаженность кости. Клиническое ведение таких больных требует специальной подготовки. Стоматолог должен знать, что существует более высокий риск переломов костей, поэтому соблюдать осторожность при хирургических вмешательствах. Перед проведением эндодонтического лечения, тщательный сбор анамнеза важен, так как в некоторых случаях эти поражения проявляются рентгенопрозрачностью периапикальной области зубов, и может привести к ошибочному диагнозу.

При гипопаратиреозе, так как пульповая камера имеет большие размеры кариеса, легко вовлекает пульпу, вызывая пульпит, который требует в дальнейшем эндодонтического лечения.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Sanjeev Mittal, Deepak Gupta, Sahil Sekhri, Shivali Goyal «Oral manifestations of parathyroid disorders and its dental management» Journal of Dental & Allied Sciences 2014 Volume3 Issue1 Page : 34-38
2. Lorenzo-Calabria J, Grau D, Silvestre FJ, Hernández-Mijares A. Management of patients with adrenocortical insufficiency in the dental clinic. Med Oral 2003;8:207-14.
3. Triantafillidou K, Zouloumis L, Karakinaris G, Kalimeras E, Iordanidis F. Brown tumors of the jaws associated with primary or secondary hyperparathyroidism. A clinical study and review of the literature. Am J Otolaryngol 2006;27:281-6



4. Fernández-Sanromán J, Antón-Badiola IM, Costas-López A. Brown tumor of the mandible as first manifestation of primary hyperparathyroidism: Diagnosis and treatment. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2005;10:169-72.
5. Padbury AD Jr, Tözüm TF, Taba M Jr, Ealba EL, West BT, Burney RE, et al. The impact of primary hyperparathyroidism on the oral cavity. *J Clin Endocrinol Metab* 2006;91:3439-45



	Melnikova V.Yu., Abdullaeva R.A., Yuldosheva M.U. BOLALARDA TUG'MA GIDROTSEFALIYANING TIBBIY VA IJTIMOIIY ASPEKTLARI	
105.	Мохаммади М.Т., Пашкевич Л.А., Шпилевский И.Э., Лукашевич А.А. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ КОСТНЫХ КИСТ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ Mohammadi M.T., Pashkevich L.A., Shpilevsky I.E., Lukashevich A.A. MODERN APPROACH IN THE DIAGNOSIS OF BONE CYSTS OF EXTREMITIES IN CHILDREN Mohammadi M.T., Pashkevich L.A., Shpilevsky I.E., Lukashevich A.A. BOLALARDA QO'L-OYOQ SUYAK KISTALARI DIAGNOSTIKASIDA ZAMONAVIY YONDASHUV	569
106.	Ниязова М.Т. ИЗУЧЕНИЕ ХАРАКТЕРА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА Niyazova M.T. THE STUDY OF THE NATURE OF NEUROLOGICAL DISORDERS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER Niyazova M.T. AUSTIK SPEKTR BUZISHISHI BO'LGAN BOLALARDA NEVROLOGIK BUZULISHLAR XARAKTERINI O'RGANISH	574
107.	Новикова Л.Б., Акопян А.П., Шаранова К.М., Самородова Л.Р., Исаева С.М. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА Novikova L. B., Akopyan A. P., Sharapova K. M., Samorodova L. R., Isaeva S. M. PATHOGENETIC TREATMENT OF ISCHEMIC STROKE Novikova L. B., Akopyan A. P., Sharapova K. M., Samorodova L. R., Isaeva S. M. ISHKEMIK INSULTNING PATOGENETIK TERAPIYASI	579
108.	Петрова В.Н., Ачкасов Е.Е., Меметова А.С., Ким В.В. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПОТРЕБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ НА ПРИМЕРЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ Petrova V.N., Achkasov E.E., Memetova A.S., Kim V.V. TOPICAL ISSUES OF THE NEED FOR MEDICAL REHABILITATION OF COMBATANTS ON THE EXAMPLE OF THE ROSTOV REGION Petrova V.N., Achkasov E.E., Memetova A.S., Kim V.V. ROSTOV VILOYATI MISOLIDA HARBIY HARAKATLAR ISHTIROKCHILARINING TIBBIY REABILITATSIYASIGA BO'LGAN EHTIYOJNING DOLZARB MASALALARI	585
109.	Прохоров Е.В., Гончарова Т.А. ХАРАКТЕР ЭНЕРГОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС Prokhorov E.V., Goncharova T.A. THE NATURE OF ENERGY-METABOLIC DISORDERS IN COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN INFANTS WITH PERINATAL CNS LESIONS Prokhorov E.V., Goncharova T.A. PERINATAL MARKAZIY ASAB TIZIMI ZARARLANGAN BOLALARDA JAMOAVIY QO'SHILGAN PNEVMONIYADAGI ENERGIYA ALMASHINUVINING BUZILISHINING XARAKTERISTIKASI	590
110.	Разуваева Ю.Ю., Леднева В.С., Кретова Г.И. НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ Razuvaeva Yu.Yu., Ledneva V.S., Kretova G.I. VITAMIN D DEFICIENCY IN CHILDREN IN THE VORONEZH REGION Razuvaeva Y.Y., Ledneva V.S., Kretova G.I. VORONEJ VILOYATIDAGI BOLALARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI	597
111.	Рахметова М.Р. ПОСТКОВИДНЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ Rakhmetova M.R. POST-COVID DIABETES MELLITUS Rakhmetova M.R. KOVIDDAN KEYINGI RIVOGLANGAN QANDLI DIABET	602
112.	Рихсиева Д.У., Мусинова И.О. СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ГИПЕР - И ГИПОПАРАТИРЕОЗОМ	606